

Pharos Jaarplan & Begroting

2011



Vastgesteld door de directie op 15 september 2010

Goedgekeurd door de Raad van Toezicht op 22 september 2010



Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
2	Over Pharos	11
3	Migrant als klant: versterken rol en regie migranten in de gezondheidszorg Meerjarenprogramma 2011 - 2014	15
4	Effectiviteit en kwaliteit somatische zorg en preventie/chronische ziekten Meerjarenprogramma 2011 - 2015	27
5	Gezondheid migrantenjeugd Meerjarenprogramma 2011 - 2013	41
6	Gezondheid asielzoekers en vluchtelingen Meerjarenprogramma 2011 - 2014	53
7	Vrouwelijke Genitale Verminking Meerjarenprogramma 2011 - 2013	65
8	Overige projecten/activiteiten:	79
	- Centrum Gezond Leven	79
	- Project Migratie en Gezondheid op een rij	83
	- Project Oudere migranten. zorg en welzijn	85
	- Kwaliteitsontwikkeling en borging	86
	- Academische werkplaats Migranten en Gezondheid	87
	- Bijzonder hoogleraar Vluchtelingen, Migranten en Gezondheid	89
	- Internationale kennisuitwisseling	89
	- Nieuwe kennisvragen, netwerken, accountmanagement en acquisitie	92
	- Facilitering Landelijk Informatie- en Adviespunt Lampion	93
	- Informatie en documentatiecentrum (Infodoc)	94
	- Informatie en adviespunt	94
9	Informatie & Communicatie:	97
	- Websites: digitale informatievoorziening en kennisoverdracht	97
	- Uitgeverij/publicaties	98
	- Public relations en marketing	99
	- Training & Advies	99
10	Begroting 2011	101



1 Inleiding

Goede gezondheidszorg voor iedereen

In Nederland hanteren we het uitgangspunt dat alle burgers recht hebben op kwalitatief goede en toegankelijke gezondheidszorg. Gezondheid van burgers is op de eerste plaats van belang voor de kwaliteit van leven van mensen, maar ook voor de samenleving in zijn geheel, de economie, de arbeidsmarkt en participatie.

Deskundigen wijzen erop dat er grote gezondheidsverschillen zijn onder de bevolking en dat in het beïnvloedbare deel ervan veel winst te behalen valt. Winst in gezondheid en in kosten voor de gezondheidszorg en de samenleving.

Investeren in kwaliteit en effectiviteit van zorg en preventie loont

Vanuit het uitgangspunt dat alle inwoners van Nederland recht hebben op kwalitatief goede gezondheidszorg heeft Pharos in 2010 een studie uitgevoerd voor VWS met als hoofdvraag: zijn er extra inspanningen nodig rond de kwaliteit en effectiviteit zorg en preventie voor migranten? Zo ja welke?

Uit die studie bleek dat die effectiviteit en kwaliteit aanzienlijk beter kunnen. Daarin investeren levert gezondheidswinst en reductie van zorgkosten op. Dat blijkt ook uit een aantal businesscases die Pharos ontwikkeld heeft. Er lekt nu gezondheid én geld weg doordat de match tussen de gezondheidszorg en migranten, zo'n 20% van de bevolking, nog onvoldoende goed is. In een aantal businesscases hebben we berekend wat verbetering van zorg en preventie voor dit deel van de bevolking aan gezondheids- en financiële winst kan opleveren. Van belang hierbij is wel dat hier met een duidelijke focus en doelen aan gewerkt wordt.

Pharos ondersteunt de sector daarin en beschikt over vele jaren opgebouwde expertise op dit terrein.

Pharos hanteert in haar werk de volgende uitgangspunten:

- Iedereen heeft recht op kwalitatief goede gezondheidszorg, ook nieuwe Nederlanders/migranten.
- Migranten hebben, net als andere burgers, een eigen verantwoordelijkheid voor het effectief gebruik van het zorgstelsel en de bevordering van hun gezondheid.
- Professionals en de reguliere zorg moeten in staat zijn cliëntgerichte, zorg op maat te bieden aan de diversiteit van de bevolking.
- Een zorgsysteem dat sensitief is voor diversiteit komt ten goede aan de hele Nederlandse bevolking. Er zijn immers ook binnen de autochtone bevolking grote verschillen.

Uitkomsten studie Migranten, Preventie en Gezondheidszorg

In de in 2010 gepubliceerde studie hebben we de balans opgemaakt van hoe het ervoor staat met de zorg en preventie voor allochtonen. Deze blijken

beter te kunnen. De studie leidde tot een aantal conclusies en aanbevelingen.

Een van de conclusies is, dat er veel goede initiatieven zijn om preventie en zorg voor migranten te verbeteren; opvallend is dat er weinig bekend is over effectiviteit van deze initiatieven en weinig ervan in de mainstream terecht is gekomen. Om hier iets aan te doen zal Pharos de komende jaren in een aantal meerjarenprogramma's op lokaal niveau in wijken, good practices rondom preventie en behandeling van chronische aandoeningen bij migranten doorontwikkelen en op effectiviteit onderbouwen. De uitkomsten zullen vertaald worden naar bestaande zorgprogramma's, richtlijnen en standaarden en opleidingen. In het programma 'Effectiviteit en kwaliteit somatische zorg en preventie/chronische ziekten' werken we de komende jaren aan verbetering, onderbouwing en verankering van een integrale aanpak van lichamelijk onverklaarbare klachten/depressie, diabetes en andere chronische aandoeningen onder allochtonen. Doel is zelfmanagement van migranten bevorderen, gezondheidswinst creëren én effectiever maken van zorg en preventie. We verwachten dat de meerjarenprogramma's kennis zal opleveren die ten goede komt aan de brede lage ses-groepen.

Een tweede conclusie uit de studie was dat er veel voor en weinig met migranten is ontwikkeld en dat feitelijke verschillen (genetisch, cultureel en in gedrag) onvoldoende als uitgangspunt zijn genomen bij het zoeken naar adequatere zorg en preventie voor deze burgers. De effectiviteit kan versterkt worden als daar wel rekening mee gehouden wordt. Kennis over genetische gezondheidsverschillen zal Pharos ook in 2011 verder ontwikkelen en beschikbaar stellen aan diverse beroepsgroepen en aanbieders.

Een volgende conclusie was dat de rol van migranten zelf als klant in de gezondheidszorg en hun regie en rol in het verkrijgen van goede zorg en gezondheid versterkt kan worden. Migranten hebben immers zelf een gelijke verantwoordelijkheid voor deze zaken. Migranten en hun organisaties onderschrijven dit en investeren hier graag in. In het meerjarenprogramma 'Migrant als klant: versterken van rol en regie van migranten in de gezondheidszorg' is daar expliciet aandacht voor.

Een vierde conclusie luidde, dat het vraagstuk van preventie en zorg voor allochtonen meer benaderd dient te worden als een gewoon vraagstuk van effectiviteit, kwaliteit en klanttevredenheid voor zo'n 20% van de bevolking. Daar kan meer op gestuurd en gemonitord worden. Het veld zou doelen en ijkpunten moeten benoemen waar we over 5 tot 10 jaar willen zijn op dit terrein. Aan dat laatste is de sector toe, dat de tijd er rijp voor is blijkt uit de vele gesprekken die we met partijen in 2009 en 2010 gevoerd hebben. De uitgangspunten van Pharos die hierboven benoemd staan worden door veel partijen in de zorg en door het ministerie van VWS onderschreven. Dat geeft een gezamenlijke basis voor het streven de gezondheidszorg de komende jaren in een hoger tempo hierop kwalitatief beter en effectiever te maken. Pharos ondersteunt ook in 2011 deze ontwikkeling en zal partijen vanuit haar expertise gevraagd en ongevraagd adviseren over te maken keuzes hierin.

Relatie gezondheid en integratie/participatie

Pas recent wordt meer de relatie gelegd tussen gezondheid, participatie en integratie. Wij pleiten voor meer aandacht hiervoor. Niet onderschat moet worden wat de implicaties zijn van gezondheid voor deelname aan het maatschappelijk leven en de arbeidsmarkt. Ook in dit verband loont het om te investeren in de gezondheid van lage-sesgroepen en migranten. Dat geldt zeker ook voor de jeugd. Met de meeste migrantenjongeren gaat het goed. Onder een deel van de jeugd is sprake van gedragsproblematiek. Dat hier vaak een relatie ligt met psychische problemen wordt onvoldoende onderkend. Vroegtijdige signalering, preventie en behandeling hiervan kan veel bijdragen. Via het programma Gezondheid Migrantenjeugd ondersteunen we professionals en migrantenouders en jongeren met kennis ten behoeve van een betere gezondheid van deze jeugd.

Pharos heeft in 2010 met de Directie Inburgering en Integratie overleg gevoerd over samenwerkingsmogelijkheden tussen de gezondheidszorg en de wereld van inburgering. In 2011 zullen we een pilot uitvoeren om deze mogelijkheden te onderzoeken en na te gaan of de zorg een rol kan spelen in de toeleiding van migranten naar taal- en inburgeringslessen. Daarnaast zet Pharos in 2011 een nieuwe training in de markt voor verzuimbegeleiders ('Effectieve verzuimbegeleiding voor nieuwe Nederlanders', gericht op arbo-artsen, bedrijfsartsen en andere verzuimbegeleiders).

Zorg dicht in de buurt

In diverse gemeenten experimenteren partijen met het verbeteren van de gezondheid en leefsituatie van bewoners van wijken. Onder de lage ses-groepen bevinden zich veel migranten en vluchtelingen. Ook gemeenten realiseren zich in toenemende mate dat gezondheid van invloed is op kwaliteit van leven, maatschappelijke participatie, arbeids- en opleidingsdeelname en goed lokaal samenleven.

De vraag hoe lage-sesgroepen en migranten beter te bereiken wordt op lokaal niveau, op diverse terreinen, indringender gesteld. Voorbeelden van thema's die hierbinnen spelen zijn overgewicht, diabetes, psychische gezondheid van volwassenen en migrantenjeugd en perinatale sterfte. Hierbij is van belang dat de zorg en voorzieningen dichtbij mensen georganiseerd zijn.

Met beter aansluitende, integrale programma's voor lage ses-groepen kan in wijken nog veel bereikt worden. Pharos zal in 2011 en volgende jaren in diverse wijken lokale professionals ondersteunen om hun competenties te vergroten. In Den Haag bijvoorbeeld voert Pharos een programma uit met lokale partijen op het gebied van gezonde wijken dat zich onder andere richt op lichamelijk onverklaarbare klachten en depressies.

Meer aandacht naar de voorkant van de zorg

Een grote opgave voor de komende decennia is de vraag hoe adequaat te reageren op de groei van het aantal chronisch zieken. Deskundigen wijzen erop dat meer investeren in de 'voorkant' van de zorg, dus in het voorkomen van chronische aandoeningen en in zelfmanagement, van groot belang is voor gezondheidswinst en voor het beheersen van de kosten van zorg aan chronisch zieken. Dat geldt ook voor nieuwe Nederlanders/migrantten.

Investeren in zelfmanagement bij deze burgers kan veel opleveren, is onze inschatting. Pharos zal de komende jaren daarom ook aandacht geven aan verdere kennisontwikkeling en overdracht omtrent bevorderen van zelfmanagement van allochtonen.

Ethische vraagstukken en dilemma's rond migranten en gezondheidszorg

Naast vraagstukken van kwaliteit en effectiviteit van zorg/preventie, spelen er ethische vraagstukken en dilemma's rond migranten in de zorg. We doelen hierbij op vraagstukken als: mogen allochtone vrouwen een mannelijke gynaecoloog weigeren? Wat te doen met het signaal dat in sommige allochtone gemeenschappen jonge meisjes uit het land van herkomst gehaald worden om gehandicapte familieleden te verzorgen? Hoe reageren we op het feit dat sommige allochtonen het niet gepast vinden door de arts op directe wijze geïnformeerd te worden over het feit dat ze ongeneeslijk ziek zijn of het levenseinde nadert?

Het betreft hier vragen waar steeds gebalanceerde antwoorden op nodig zijn van partijen uit de sector. Antwoorden die gezocht dienen te worden binnen wettelijke - en mensenrechtenkaders, beroepsethische uitgangspunten en normen voor kwaliteit en verantwoorde zorg. De sector is er tot nu toe doorgaans redelijk goed in geslaagd deze gebalanceerde antwoorden te vinden. Pharos adviseert partijen desgewenst hierbij.

Vrouwelijke Genitale Verminking

Sinds de jaren 90 is de overheid actief in het bestrijden van VGV. Pharos vervult de rol van landelijk kenniscentrum op dit terrein.

In 2011 zal Pharos zich hierbij op 3 speerpunten focussen: genereren van inzicht in feiten en cijfers over VGV in Nederland, ondersteunen van de Nee tegen VGV - beweging met kennis over wat werkt in landen van herkomst en verbeteren van de zorg voor reeds besneden vrouwen en meisjes.

Pharos en het Centrum voor Gezond Leven

Pharos werkt gezondheidszorgbreed en participeert binnen het Centrum voor Gezond Leven. Daarbinnen zetten we ook in 2011 onze expertise in om handleidingen, bestaande kennis en interventies tevens voor migranten en lage ses-groepen geschikt en effectief te maken. Daarnaast helpen we de samenwerking en afstemming tussen kenniscentra onderling en kenniscentra en het veld te versterken. Gericht op het ontwikkelen van samenhangende interventieprogramma's en het ondersteunen van lokale professionals.

De eind 2010 te verwachten nieuwe landelijke nota gezondheidsbeleid is daarbij van belang, evenals de lokale nota's gezondheidsbeleid die naar aanleiding daarvan voor de komende vier jaar worden opgesteld.

In hoofdstuk 8 van het jaarplan staan de afspraken die met het CGL gemaakt zijn over de inzet en rol van Pharos binnen het CGL in 2011.

Terminologie

Omwille van de leesbaarheid worden in dit jaarplan de begrippen allochtoon, migrant en nieuwe Nederlander afwisselend gebruikt.

VWS en andere financiering

In de programma's treft u projecten aan met verschillende soorten financiering:

- Projecten die volledig uit de VWS - subsidie voor het programma worden gefinancierd.
- Projecten die uit de VWS - subsidie voor het programma worden gefinancierd, gecombineerd met aanvullende financiering.
- Projecten waarvoor volledig elders financiering wordt gezocht of al is gevonden.

Opbouw van het jaarplan

In hoofdstuk 2 geven we een kort overzicht van de missie, taken, werkwijze, diensten, klanten en samenwerkingspartners van Pharos.

In de hoofdstukken 3 tot en met 7 beschrijven we de 5 meerjarenprogramma's:

Hoofdstuk 3	Migrant als klant: versterken rol en regie migranten in de gezondheidszorg
Hoofdstuk 4	Effectiviteit en kwaliteit somatische zorg en preventie/chronische ziekten
Hoofdstuk 5	Gezondheid migrantenjeugd
Hoofdstuk 6	Gezondheid asielzoekers en vluchtelingen.
Hoofdstuk 7	Vrouwelijke Genitale Verminking

In hoofdstuk 8 beschrijven we overige projecten en activiteiten en projecten van Pharos die een overkoepelend karakter hebben en die niet binnen een van de meerjarenprogramma's vallen.

In hoofdstuk 9 worden de activiteiten en projecten van de afdeling Informatie en Communicatie beschreven.

Het jaarplan sluit af met hoofdstuk 10 Begroting bij het jaarplan 2011

Drs. M.T.M. van Berkum MSM
Directeur Pharos



2 Over Pharos

Pharos is het landelijk kennis- en adviescentrum dat gespecialiseerd is op het gebied van:

- De kwaliteit, effectiviteit en toegankelijkheid van gezondheidszorg voor migranten en vluchtelingen.
- De gezondheid van migranten en vluchtelingen.

Missie Pharos

Pharos zet kennis en advies in om de kwaliteit, effectiviteit en toegankelijkheid van gezondheidszorg te stimuleren voor de diversiteit van de bevolking en de gezondheid van migranten en vluchtelingen te bevorderen.

Pharos hanteert de definitie van gezondheid van de WHO: *“een staat van volledig fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden en niet slechts het ontbreken van een ziekte of gebrek”*.

Pharos heeft van daaruit een brede opvatting over gezondheid en gezondheidszorg, inclusief de rol van de cure en care en andere sectoren dan de zorg daarin.

Visie

Dit doet Pharos vanuit de achterliggende visie dat:

- Het vraagstuk van zorg en preventie voor migranten geen ‘exotisch’ vraagstuk is, maar een gewoon vraagstuk van kwaliteit, effectiviteit en uitkomsten van preventie en zorg voor 20% van de bevolking. De hierbij gebruikelijke sturingsinstrumenten kunnen ook hiervoor ingezet worden.
- Uitgangspunt is in ons stelsel het principe: de cliënt staat centraal en iedere cliënt heeft recht op kwalitatief goede zorg. Dat geldt ook voor migranten; zij zijn individuele zorgvragers met een aantal specifieke kenmerken. Goede zorg aan migranten betekent geen cultuurspecifieke zorg, maar cultuursensitieve zorg.
- Het zaak is ervoor te zorgen dat het reguliere stelsel voor de gezondheidszorg (de driehoek van zorgaanbieders, financiers en cliënten) en gezondheidsbevordering ook voor deze burgers goed werkt.
- De zorgsector en professionals een verantwoordelijkheid hebben om ook aan nieuwe Nederlanders goede zorg te bieden. Omgekeerd geldt voor migranten hetzelfde; zij hebben een eigen verantwoordelijkheid voor een effectief gebruik van het stelsel. Er is dus sprake van een balans in verantwoordelijkheden. Voor de match zijn beide partijen verantwoordelijk.
- Er ook binnen de autochtone bevolkingsgroepen grote verschillen zijn. Oog voor diversiteit en specifieke achtergrond bevordert zorg op maat in den brede.
- Het bevorderen van de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg en preventie voor iedereen bijdraagt aan de kwaliteit van het samenleven en ‘inclusie’ stimuleert.

- Er gezondheidswinst en kostenreductie te boeken is als de gezondheidszorg effectiever is voor migranten.

Profiel

Pharos is onafhankelijk landelijk kennis- en adviescentrum en zowel kennisproducent als kennismakelaar. Pharos werkt op geleide van de vraag van landelijke en lokale partijen, professionals en migrantenorganisaties en ontwikkelt kennis in co-creatie.

Pharos:

- Biedt 'state of the art kennis' over:
 - gezondheid migranten en vluchtelingen en de toegankelijkheid, kwaliteit en effectiviteit van de gezondheidszorg voor hen.
 - beschikbare methodieken en interventies op dit terrein.
 - welke methodieken en interventies werken en welke niet.
 - criteria voor migrantenproof werken.
- Stimuleert en organiseert kennisuitwisseling en kennisnetwerken.
- Voert praktijkgericht onderzoek en quick scans uit.
- Voert wetenschappelijk onderzoek uit in samenwerking met onderzoeksinstituten.
- Ontwikkelt interventies, implementeert deze en ontwikkelt deze door.
- Toetst interventies van anderen op geschiktheid voor migranten en vluchtelingen en vult ze aan.
- Biedt training, advies en lokale ondersteuning op maat.
- Werkt samen met vluchtelingen- en migrantenexperts, vluchtelingen- en migrantenorganisaties en met lokale en internationale organisaties en partijen in zorg en opvang.
- Agendeert en adviseert rondom maatschappelijk kwetsbare thema's op het gebied van gezondheid, gezondheidszorg en preventie aan migranten en vluchtelingen.
- Ondersteunt op het terrein van samenwerking met migranten en vluchtelingen.

De kennis van Pharos steunt op drie bronnen:

- Wetenschappelijke kennis.
- Kennis van experts uit migranten- en vluchtelingengroepen, zorg- en hulpverleners en andere actoren.
- Ervaringskennis van vluchtelingen en migranten. We betrekken hen bij ontwikkeling van interventies.

Diensten en producten van Pharos

- Informatie en advies.
- Onderzoeken en quick scans.
- Interventies en good practices op het gebied van:
 - gezondheid van migranten en vluchtelingen.
 - het bevorderen van de toegankelijkheid en aansluiting van de gezondheidszorg en voorzieningen voor deze groepen.
 - preventie van meisjesbesnijdenis.
- Richtlijnen en kwaliteitscriteria voor zorg aan migranten en vluchtelingen.
- Bijdragen aan curricula van opleidingen.
- Ondersteuning bij implementatie van methodieken en interventies.

- Deelname aan kennisnetwerken.
- Deskundigheidsbevordering, trainingen en (bij)scholing.
- Publicaties.
- Debatten, congressen, expertmeetings, werkconferenties en dergelijke.
- Beleidssignalering en –advisering.

Kenmerken van Pharos

- Pharos is met haar in 30 jaar opgebouwde expertise en brede netwerken bij uitstek de organisatie waar je terecht kunt als je wilt weten hoe je ervoor kunt zorgen dat de kwaliteit en effectiviteit van gezondheidszorg en preventie ook gegarandeerd zijn voor migranten en vluchtelingen.
- Pharos is bij uitstek de organisatie waar je terecht kunt als je wilt weten wat de 'state of the art' is rondom gezondheid, gezondheidszorg en preventie voor migranten.
- Pharos werkt samen met migranten- en vluchtelingenexperts en professionals en zet producten en diensten samen met migrantenexperts in de markt; dat vergroot de implementatiekansen.

Samenwerkingspartners

Pharos werkt gezondheidszorgbreed en heeft een gezondheidszorgbreed netwerk met klanten, veldpartijen, migranten- en vluchtelingenorganisaties en zelforganisaties maar ook met andere kenniscentra. Als specialistisch kenniscentrum maakt Pharos graag gebruik van de expertise van andere kenniscentra en universiteiten en werkt regelmatig samen met hen in programma's en projecten.

Klanten

- Lokale partijen: gemeenten, GGD-en, zorg- en hulpverleners en zorgaanbieders, beroepsorganisaties, scholen, Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's).
- Landelijke partijen zoals ActiZ, GGD NL, LHV, NHG en COA.
- Andere intermediairen die op het terrein van zorg of hulpverlening aan migranten en vluchtelingen werken.
- Opleidingsinstellingen.
- Migranten- en vluchtelingenorganisaties.
- Beleidsmakers en beleidsverantwoordelijken op dit terrein.
- Overheden: lokaal, provinciaal en landelijk.
- Ontwikkelingsorganisaties.

Pharos en het Centrum voor Gezond leven (CGL)

Pharos werkt gezondheidszorgbreed en participeert in het Centrum voor Gezond leven (CGL). Pharos levert daar een bijdrage aan de samenwerking en afstemming tussen kenniscentra onderling en tussen kenniscentra en het veld. Pharos brengt haar expertise op het gebied van migranten, vluchtelingen en gezondheid in in het CGL om kennis, interventies en andere instrumenten ook voor deze groepen geschikt en toegankelijk te maken.





3 Migrant als klant: versterken van rol en regie van migranten in de gezondheidszorg

Meerjarenprogramma 2011-2014

Inleiding

Op de gezondheidsmarkt staat de klant centraal en hebben zorgverzekeraars, zorgaanbieders en zorggebruikers ieder een eigen rol en verantwoordelijkheid om bij te dragen aan cliëntgerichte zorg. In Nederland zijn we in zijn algemeenheid al aardig op weg om de invloed van klanten in de zorg te versterken. Bij allochtone klanten valt hierop nog veel winst te behalen. Cliënten kunnen zorgaanbieders stimuleren tot betere prestaties en zorgverzekeraars prikkelen tot het inkopen van een goed aansluitend aanbod. Ook bij het proces van verbeteren van kwaliteit en effectiviteit van zorg voor het allochtone deel van de bevolking is het van belang de pull- en pushfactor van migranten als klanten te versterken.

Migranten kunnen meer ondersteund en uitgedaagd worden om hun positie in te nemen en hun rol als klant in het stelsel te spelen. Het is hun eigen verantwoordelijkheid om die rol te pakken, hun vraag helder te formuleren naar aanbieders en verzekeraars en effectief gebruik te maken van het zorgstelsel. Net zoals bij andere burgers is het ook bij migranten van belang gezondheidsvaardigheden waar mogelijk te versterken.

In 2010 is Pharos gestart met het nieuwe programma 'Migrant als klant'. Doel ervan is bij te dragen aan het versterken van de rol en regie van migrantencliënten in de gezondheidszorg en gezondheidsbevordering. In 2010 is door Pharos met enkele aanbieders, verzekeraars, reguliere patiëntenorganisaties en adviesorganen verkend hoe hier het beste aan gewerkt kan worden.

Pharos zal met het programma Migrant als Klant de komende jaren o.a. investeren in het contact van migrantencliënten met de partijen in de driehoek in het zorgstelsel. Doel is om vraag en aanbod beter op elkaar te laten aansluiten en de gezondheidszorg effectiever te maken voor deze groep. Tevens is hierbij belangrijk het vergroten van zelfmanagement, effectief gebruik van de zorg en het nemen van verantwoordelijkheid over eigen gezondheid. Op het gebied van klanttevredenheid/ patiëntervaringen, kwaliteitsnormen voor goede zorg en samenwerking met verzekeraars zijn in 2010 projecten ontwikkeld die in 2011 worden voortgezet. Tevens zullen de andere meerjarenprogramma's van Pharos op projectniveau nagaan hoe de vergroting van zelfmanagement door migrantencliënten specifiek vorm kan krijgen.

Doelstellingen meerjarenprogramma 2011–2014

De kennis en deskundigheid van Pharos inzetten voor:

- Het zichtbaar maken van de zorgvraag, patiëntervaringen en de klanttevredenheid van allochtone klanten.

- Het aanvullen en verankeren van kwaliteitsnormen voor goede en verantwoorde zorg vanuit het perspectief van diversiteit.
- Bevorderen dat migranten hun rol als zorgklant versterken en inzetten bij verbetertrajecten gericht op toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg.
- Het versterken van de rol van migranten naar verzekeraars en gemeenten.

Meerjarenresultaten 2014

- Migranten(organisaties) zijn ondersteund in het oppakken van de verantwoordelijkheid als zorgconsument .
- Patiëntervaringsinstrumenten als de CQ-index zijn aangepast en geïmplementeerd voor gebruik in diverse zorgsectoren.
- Kwaliteitsnormen, zorgstandaarden, richtlijnen en andere instrumenten voor meting van de kwaliteit van de zorgpraktijk zijn aangepast/aangevuld vanuit het perspectief van diversiteit.
- Passende vormen van cliëntparticipatie voor en door migranten zijn ontwikkeld en overgedragen.
- Gemeenten en zorgverzekeraars zijn door migranten geadviseerd over (dienstverlening- en zorg) aanbod dat ook aansluit bij en effectief is voor dit deel van de bevolking.
- Pharos beschikt over een inzetbare gekwalificeerde migranten(-experts) voor op maat advies aan zorgaanbieders, zorgverzekeraars en cliëntenorganisaties.

Activiteiten meerjarenprogramma Migrant als Klant 2011

1. Patiëntervaringen en klanttevredenheid van allochtone cliënten

Bestaande patiënt- en klanttevredenheidsmetingen leveren met name gegevens op over autochtone cliënten. De Consumer Quality-index (CQI) is de standaard meetstelsel voor het meten van klantervaringen in de zorg. Bij de ontwikkeling en toepassing van CQI - vragenlijsten is nog weinig aandacht besteed aan de bruikbaarheid ervan voor patiënten en cliënten van allochtone afkomst.

In onderstaand project zullen we vier vragenlijsten binnen de CQI (CQI Huisartsenzorg, Ziekenhuiszorg, Thuiszorg en Kraamzorg) ook geschikt maken voor gebruik door migranten. Onderzocht zal worden in hoeverre de inhoud van de lijsten aansluit bij wat migranten belangrijke kwaliteitsaspecten vinden (validatie), waarna de vragenlijsten worden aangepast en geïmplementeerd. In 2011 ligt het accent op aanpassing van de index, in de jaren daarna zal geïnvesteerd worden in de implementatie ervan.

Doel 2011- 2014

Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om de patiëntervaringen en klanttevredenheid van ook allochtone klanten zichtbaar te maken, zodat deze gebruikt kunnen worden voor verbetering van kwaliteit en aansluiting van het aanbod.

Resultaten 2014

- Vier CQI - vragenlijsten zijn aangepast/aangevuld, gevalideerd en gereed voor gebruik (voor de huisartsenzorg, ziekenhuiszorg, thuiszorg en kraamzorg).

- Materialen/methodieken om zorgaanbieders en/of cliënten(organisaties) te faciliteren bij gebruik van het aangepaste instrument zijn verspreid.

Activiteiten 2011

- Organisatie van een bijeenkomst voor migrantencliënten en -patiënten in samenwerking met branche- en cliëntenorganisaties over de systematiek van de meten van patiëntervaringen.
- Werving van vier organisaties uit de huisartsenzorg, ziekenhuiszorg, kraamzorg en thuiszorg, die meewerken aan een project aanpassing CG - index en respondenten uit migrantengroepen.
- Organisatie van focusgroepgesprekken.
- In samenwerking met geworven zorginstellingen starten van een traject ter aanpassing van de CQ - index.

Resultaten 2011

- Er is een bijeenkomst georganiseerd voor migrantencliënten over het meten van patiëntervaringen
- Migranten zijn geworven voor deelname aan klankbordgroep en focusgroepen.
- Focusgroepgesprekken zijn georganiseerd en verslagen gemaakt.
- Een samenwerkingsproject ter aanpassing van de CQ-index voor deze sectoren is gestart en zorgaanbieders die hierin participeren zijn geworven.

Samenwerkingspartners

Huisartsenpraktijken, ziekenhuizen, kraamzorgorganisaties, thuiszorgorganisaties, NIVEL en CKZ.

Activiteiten in dit project zijn mogelijk door aanvullende financiering. Deze financiering is aangevraagd bij het fonds PGO in samenwerking met het CKZ en NIVEL.

2. Versterken cliëntenparticipatie

Migrantenorganisaties hebben de afgelopen jaren veelal op andere manieren hun betrokkenheid bij participatie in de zorg getoond dan de doorsnee reguliere cliëntenorganisaties dat doen. Het is van belang dat partijen hierover in gesprek gaan en dat migranten gaan participeren in reguliere medezeggenschapsstructuren en patiëntenorganisaties. Uitwisseling tussen patiëntenorganisaties van migranten en de reguliere patiëntenbeweging bevordert een gemeenschappelijke aanpak van de versterking van rol en regie van cliënten in het zorgstelsel.

Doel 2014

Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om evenredige participatie van migranten te realiseren in cliëntenraden en patiëntenorganisaties.

Resultaten 2014

- Onderzocht is hoe cliëntenparticipatie van migranten kan worden vergroot.
- Aansluiting is bewerkstelligd bij cliëntenraden van zorginstellingen en bij reguliere patiëntenorganisaties.

- Aan PGO - organisaties is overgedragen hoe in samenspraak met migranten hun eigen dienstverlening af te stemmen op migranten cliënten/patiënten.

Activiteiten 2011

- Organisatie van een publiek debat met (migranten)cliënten/patiëntenorganisaties, zorgaanbieders en verzekeraars over cliëntenparticipatie van allochtonen.
- Organisatie van een lokale panelbijeenkomst met migranten over het vergroten van participatie in cliënten/patiënten organisaties.
- Schrijven van een rapport met aanbevelingen hierover en dit aanbieden aan en bespreken met patiënten en cliëntenorganisaties, migrantenzelforganisaties, zorgaanbieders en verzekeraars.

Resultaten 2011

- Een publiek debat is georganiseerd over cliëntenparticipatie van migranten en verankering ervan in de Nederlandse gezondheidszorg.
- Er is een lokale panelbijeenkomst gehouden waarin met migranten gesproken is over versterking van cliëntenparticipatie en hun visie en wensen daaromtrent.
- Een rapport met aanbevelingen is beschikbaar en verspreid onder patiënten- en cliëntenorganisaties, migrantenorganisaties, zorgaanbieders en verzekeraars.

Mogelijke samenwerkingspartners zijn

Migrantennetwerken en -organisaties, - media, Regionale Zorgbelang organisaties, reguliere patiënten/cliëntenorganisaties, RVZ, IGZ, Zorgverzekeraars, zorgaanbieders en brancheorganisaties als VGN en ActiZ.

3. Kwaliteitscriteria voor goede en verantwoorde zorg

Bestaande kwaliteitscriteria, zorgstandaarden en richtlijnen hebben meer gebruikswaarde als ze mede gebaseerd zijn op de zorgvraag en kwaliteitsverwachting van migrantencliënten. Pharos zet haar kennis in om deze de komende jaren aan te vullen.

Dit dient een driedelig doel

- Ten eerste kunnen aanbieders van zorg en preventie zichtbaar maken hoe zij op deze criteria presteren (o.a. op KiesBeter.nl).
- Ten tweede kunnen verzekeraars en gemeenten de criteria hanteren bij het inkopen van zorg. Hierbij moet gedacht worden aan een eenvoudige en concrete checklist van punten waarop ze bij de inkoop van zorg, preventie en diensten kunnen letten. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft in 2010 aangegeven geïnteresseerd te zijn in praktisch hanteerbare criteria rondom diversiteit voor de zorginkoop. Samen met ZN buigt Pharos zich daarover.
- Ten derde kunnen criteria nuttig zijn voor de Inspectie in het uitoefenen van haar toezichthoudende rol. Zij kan deze gebruiken in de beoordeling van toegankelijkheid, kwaliteit en uitkomsten van zorg/preventie voor alle burgers. Pharos heeft met diverse onderdelen van de Inspectie hierover contact.

In de gehandicaptensector vindt momenteel (door)ontwikkeling van zorginhoudelijke indicatoren plaats. Op dit traject haken we in om ervoor te zorgen dat deze indicatoren bruikbaar zijn voor de diversiteit van de bevolking. We focussen daarbij in eerste instantie op het cultuursensitief maken van zorgleefplan-besprekingen binnen de gehandicaptenzorg.

Doel 2014

- Zorgverzekeraars op maat en op vraag adviseren over criteria aan de hand waarvan zij zorg kunnen inkopen die afgestemd is op de diversiteit van de cliënten.
- Inspectie op maat/vraag adviseren over criteria aan de hand waarvan ze toezicht kan houden op de toegankelijkheid, kwaliteit en uitkomsten van zorg en preventie voor ook deze burgers.
- Beroepsgroepen en aanbieders op maat/vraag adviseren over aanpassen/aanvullen van richtlijnen en zorgstandaarden vanuit het perspectief van diversiteit.
- Gids ontwikkelen aan de hand waarvan migrantencliënten en de familie hun zorgvraag en culturele achtergrond zichtbaar en bespreekbaar kunnen maken in zorgleefplan-besprekingen.
- Toerusten van professionals in de gehandicaptenzorg om cultuursensitieve zorgleefplan-besprekingen te voeren.

Resultaten 2014

- Zorgverzekeraars, Inspectie, beroepsgroepen en zorgaanbieders zijn op maat geadviseerd over criteria en richtlijnen voor zorg voor een diverse populatie.
- Gids is ontwikkeld en geïmplementeerd voor migrantencliënten en hun familie in zorgleefplan-besprekingen.
- Een gesprekshandleiding is ontwikkeld en beschikbaar gesteld voor professionals in de gehandicaptenzorg om cultuursensitieve zorgleefplan-besprekingen te voeren.

Activiteiten 2011

- Onderzoeken hoe migrantencliënten en hun familie binnen de gehandicaptenzorg hun zorgvraag, culturele achtergrond en verwachtingen zichtbaar en bespreekbaar kunnen maken in zorgleefplan-besprekingen.
- Ontwikkelen van een concept gesprekshandleiding voor professionals in de chronisch zieken -en gehandicaptenzorg voor het voeren van cultuursensitieve zorgleefplan-besprekingen.

Resultaten 2011

- Er is een plan ontwikkeld voor de overdracht van kennis aan migranten met een beperking en/of hun familie om hun vraag/verwachtingen bespreekbaar te maken in zorgleefplan-besprekingen en de regie in eigen hand te houden.
- Er is een concept gesprekshandleiding voor professionals voor het voeren van zorgleefplan-besprekingen met migranten en/of hun familie in de gehandicaptenzorg.
- Op vraag zijn inspectie en/of verzekeraars geadviseerd.

Samenwerkingspartners

VGN, zorgaanbieders en migranten cliënten in de chronisch zieken- en gehandicaptenzorg.

4. Versterking rol van migranten naar zorgverzekeraars en gemeenten

Gegeven het feit dat migrantencliënten 20% van de potentiële verzekerden/afnemers zijn kunnen zij verzekeraars en gemeenten prikkelen tot een beter aansluitend aanbod en tot het contracteren van aanbieders die hierop beleid hebben ontwikkeld en goed presteren. Hiermee nemen zij ook zelf meer regie en verantwoordelijkheid voor het ontvangen van cliëntgerichte zorg. Migrantendienen wel ondersteund en gefaciliteerd te worden om deze rol op zich te nemen. De mogelijke eigen rol en invloed hierbij zijn voor veel migrantenburgers op lokaal niveau nog niet bekend.

In 2010 is een quick scan uitgevoerd en een debat met migranten en verzekeraars gehouden om na te gaan hoe migranten een actievere rol kunnen spelen naar verzekeraars en gemeenten.

Doel 2011-2014

Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om migranten te stimuleren hun rol als klant van zorgverzekeraars en als actieve burger in gemeenten waar te maken zodat zorgverzekeraars en gemeenten, aanbieders contracteren die ook voor dit deel van de bevolking kwalitatief goede en effectieve zorg/diensten bieden.

Resultaten 2014

- Migrantencliënten zijn in contact met verzekeraars en gemeenten om hen te prikkelen tot het contracteren van zorgaanbieders met een cultuursensitief zorg- en dienstverleningsaanbod.
- Op geleide van vraag is een migrantenpanel samengesteld voor zorgverzekeraars voor het toetsen en mede ontwikkelen van cultuursensitieve diensten en producten.
- Gemeenten zijn door migranten geadviseerd hoe ze bij het contracteren van Wmo-zorg rekening kunnen houden met wat deze burgers belangrijk vinden in de zorgverlening en bij hun keuze voor voorzieningen.

Activiteiten 2011

- Uitvoering van desk research en (telefonische) enquête naar Wmo-inkoopbeleid van grote steden in overleg met vijf gemeenten.
- Organisatie van een bijeenkomst waarbij migranten met verzekeraars en zorgaanbieders kansen en knelpunten uitwisselen rondom zorg voor migranten klanten.
- Ontwikkelen dan wel aanpassen van bestaand voorlichtingsmateriaal voor migranten over het zorgverzekeringstelsel.

Resultaten 2011

- Migranten hebben overlegd met gemeenten over hoe bij het contracteren van WMO-zorg rekening gehouden kan worden met migrantenburgers. Er is een advies uitgebracht.
- Er is een bijeenkomst georganiseerd met migranten en zorgverzekeraars waarin de resultaten van de in 2010 verrichte quick scan wordt gepresenteerd en knelpunten en kansen zijn uitgewisseld over passend aanbod.

- Er is een artikel geschreven of publicatie uitgebracht met beschrijving van de resultaten van deze bijeenkomst.
- Er is informatiemateriaal ontwikkeld (dan wel bestaand materiaal aangepast) voor migranten over het zorgverzekeringsstelsel in Nederland.

Beoogde samenwerkingspartners

Nog nader te selecteren gemeenten in de grote steden, zorgverzekeraars, NOOM en andere migranten netwerken en - experts in de gezondheidszorg, GGD-en, patiëntenplatforms, WMO adviesraden, zorgaanbieders VVT, Gehandicaptenzorg, Zorgbelang organisaties.

5. Inzicht in gezondheidsvaardigheden

Uit onderzoek blijkt dat 1,5 miljoen Nederlanders functioneel laaggeletterd zijn. Van die groep is ongeveer een derde allochtoon. Naast de functioneel laaggeletterden bestaat er een groep analfabeten, waarvan een groot deel allochtoon. Laaggeletterden en analfabeten hebben dikwijls onvoldoende taalkennis en vaardigheden om gezondheidsinformatie te begrijpen en er op te reageren. Door samenwerking en doorverwijzing tussen de eerstelijns zorg en het volwassen (taal) onderwijs op gang te brengen wordt inzichtelijk wat zorgverleners in de eerste lijn nodig hebben om de communicatie bij patiënten op een laag cognitief - en lees/schrijfniveau aan te laten sluiten. In een nader te bepalen pilot- regio wordt in afstemming met het taalonderwijs en zorgverleners een training en een meetladder om gezondheidsvaardigheden bij patiënten te meten, ontwikkeld. Deze meetladder zou bijvoorbeeld door dokterassistenten kunnen worden afgenomen.

Uit onderzoek komt de schatting naar voren dat de kosten van de Nederlandse gezondheidszorg jaarlijks € 61 miljoen lager zouden zijn als er geen laaggeletterdheid zou zijn. Naar nu bekend is vormen allochtonen 1/3^e van de laaggeletterden groep. Door te zorgen dat deze groep effectiever gebruik kan maken van de zorg zou dus een deel van het bovengenoemde bedrag bespaard kunnen worden. Met deze kennis heeft Pharos in 2010 de training 'Inzicht in gezondheidsvaardigheden' ontwikkeld. Om zelfmanagement te versterken zullen vaardigheden in de communicatie aan beide kanten moeten worden verbeterd.

Doel 2011- 2014

Vergroten van het inzicht en de vaardigheden van professionals en allochtone patiënten met een laag cognitief en lees/schrijf-niveau in de eerstelijns gezondheidszorg t.b.v. een betere communicatie.

Resultaten 2014

- Er is onderzocht hoe gezondheidsvaardigheden van allochtone patiënten met een laag cognitief en lees/schrijf-niveau kunnen worden verbeterd.
- Er is een meetladder ontwikkeld om gezondheidsvaardigheden bij patiënten te meten.
- Eerstelijns zorgverleners hebben kennis opgedaan over hoe aan te sluiten bij het niveau van gezondheidsvaardigheden van hun patiënten.
- Eerstelijns zorgverleners die de training gevolgd hebben, hebben hun vaardigheden in het communiceren met laaggeletterde allochtone

patiënten versterkt en kunnen de meetladder gezondheidsvaardigheden bij hun patiënten (laten) afnemen.

Activiteiten 2011

- Inventariseren welke gezondheidsvaardigheden zorgverleners verbeterd willen zien bij hun patiënten en wat zij willen leren om het niveau van gezondheidsvaardigheden van hun patiënten goed te kunnen inschatten.
- Focusgroepen met laaggeletterde allochtone zorgvragers over hun ervaringen met de communicatie met de huisarts, wat zij verbeterd willen zien en hoe zij zelf daarin eigen regie kunnen oppakken.
- Aanbieden van de training.
- Ontwikkeling van een e-test om hulpverleners een inschatting te kunnen laten maken van hun vaardigheden voor communicatie met laaggeletterden*.
- Regiobijeenkomst met managers ROC en zorgverleners over het verbeteren van samenwerking*.
- Ontwikkelen meetladder om gezondheidsvaardigheden te meten bij patiënten*.
- Prétesten en evalueren van de meetladder*.
- Opnemen van de meetladder in de training*.

Resultaten 2011

- De ontwikkelde training voor hulpverleners, gericht op een betere aansluiting bij de gezondheidsvaardigheden van laaggeletterde en analfabete patiënten, is beschikbaar.
- Financiering voor implementatie van de training is aangevraagd*.
- Een e-test en een meetladder voor het meten van gezondheidsvaardigheden van patiënten is ontwikkeld en getest*.
- In een nader te kiezen regio is een pilot gestart*.

Samenwerkingspartners

Alliantie gezondheidsvaardigheden, NIGZ, NIVEL, GGD Nederland, LVG, KNAW, AJN, ROC's, zorgverleners, migrantengroepen.

Activiteiten gemarkeerd met een * zijn alleen mogelijk met nog aan te vragen aanvullende financiering.

6. Toeleiding naar de taal/inburgering

Het aantal inburgeraars is in 2009 en 2010 toegenomen. Een plek waar veel potentiële cursisten komen is de zorg. De Directie Inburgering en Integratie van VROM/WWI heeft Pharos verzocht na te gaan of de zorg een rol kan spelen in de toeleiding van migranten naar taal- en inburgeringslessen. In dit project dat in 2010 is gestart willen we 'good practices' op dit gebied onderzoeken. Hoe verloopt de toeleiding? Hoe zijn zorgverleners, gemeente en taalaanbieders gemotiveerd om samen te werken? Daarbij hebben we extra aandacht voor verwijzingen naar duale trajecten. Deze 'good practices' kunnen een voorbeeld zijn voor zorginstellingen, gemeenten en taalaanbieders.

Doel 2011

Kennis en deskundigheid inzetten om toeleiding van migranten met een

beperkte beheersing van de Nederlandse taal via het zorgcircuit naar taal- en inburgeringlessen te bevorderen.

Activiteiten 2011

- Inventariseren van good practices uit de zorg waarin toeleiding naar inburgering- en taalcursussen plaatsvindt; door middel van interviews en telefonische inventarisatie bij zorginstellingen en gemeenten/ROC's.
- Beschrijven van good practices.
- Publiceren en verspreiden van good practices.
- (afhankelijk van nog te vinden lokale samenwerkingspartners) Organiseren van een pilot in een wijk.
- (op geleide van vraag) Adviseren over inzet van tolk/vertaaldiensten in de zorg.

Resultaten 2011

Er is een beschrijving van good practices van toeleiding vanuit de zorg beschikbaar en verspreid.

- Op één of meer locaties zijn pilots uitgevoerd.
- Pilot(s) is/zijn beschreven en leiden tot aanbevelingen voor toeleiding.

Samenwerkingspartners

(mogelijk zijn) Taalaanbieders als ROC's, gemeenten (stadsdeel Amsterdam West, Den Haag schilderswijk; gezondheidscentrum Rubenshoek.

7. Opzetten pool van migrantenexperts

Om de doelstellingen van het programma te realiseren en de dienstverlening en kennisproducten van Pharos aan te scherpen is in 2010 een start gemaakt met het opzetten van een pool van migrantenexperts. Deze experts hebben een migrantenachtergrond en professionele expertise op het terrein van Nederlandse gezondheidszorg en -bevordering. Er is een profielschets gemaakt en er zijn randvoorwaarden ontwikkeld voor de inzet van deze pool bij Pharos activiteiten/projecten. In 2011 gaat de werving van migranten experts via verschillende netwerken en contacten door.

Doel 2011-2014

Zorgprofessionals met een migrantenachtergrond inzetten ten behoeve van het verbeteren van de kwaliteit en het bereik van gezondheidszorg voor migranten.

Resultaten 2014

- Pharos beschikt over een flexibele pool van gekwalificeerde migranten die door Pharos kan worden bemiddeld (bij samenwerkingspartners) en ingezet bij projecten en activiteiten gericht op duurzame verbetering van de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg en preventie voor nieuwe Nederlanders.
- Door zorgaanbieders, zorgverzekeraars en cliëntenorganisaties wordt regelmatig een beroep gedaan op de migranten expertpool van Pharos om de kwaliteit van hun dienstverlening te verbeteren.

Activiteiten 2011

- Voortgang werving migranten experts via (lokale) netwerken en contacten en intern bemiddelen van experts.

- Taken en opdrachten zijn vastgesteld op basis van de actuele vraag.
- Begeleiding en coaching van migranten experts.
- Nagaan hoe de pool van migranten experts ook bij andere organisaties en partners ingezet kan worden.

Resultaten 2011

- Migrantenexperts zijn werkzaam binnen Pharos projecten.
- Duidelijk is hoe aanbieders, verzekeraars en cliëntenorganisaties van de pool van migrantenexperts gebruik kunnen maken.

Samenwerkingspartners

Migranten- en vluchtelingenorganisaties, Wereldpand, UAF, relevante universiteiten en hogescholen, landelijke kenniscentra en patiënten-clieëntenorganisaties.

8. Actuele zaken en beleidsadvies

Tijdens het eerste jaar van het nieuwe programma Migrant als Klant bleek dat het initiatief voorziet in een vraag binnen de gezondheidszorg. In de eerste helft van 2010 hebben tien zorgorganisaties Pharos benaderd met advies- en ondersteuningsvragen rondom het thema van het programma. Veel zorg- en patiëntenorganisaties worstelen met de vraag hoe migranten optimaal te bereiken en te betrekken bij de zorginnovatie en zorgverlening en op welke wijze zij met hen kunnen samenwerken aan het verbeteren van de gezondheid en de kwaliteit van de zorg. Ook is men op zoek naar tools en werkbare principes om zelfmanagement van deze cliëntgroepen te versterken.

Pharos zal ook in 2011 partijen op maat beleidsadvies uitbrengen op geleide van de vraag en van de actualiteit.

Doel 2011-2014

Zorginstellingen, overheidsinstellingen, patiënten en cliëntenorganisaties op maat van beleidsadvies voorzien en informeren over actuele zaken met betrekking tot migrantencliënten.

Activiteiten 2011

- Beleidsadvies in het algemeen: signalen uit het veld onderzoeken op hun relevantie en deze vertalen naar beleidsadviezen.
- Op geleide van actuele ontwikkelingen specifieke beleidsadvies over het versterken van de rol en positie van migrantencliënten.
- Bijdragen leveren aan studiebijeenkomsten, conferenties, vakliteratuur.

Resultaten 2011

- Op geleide van actuele ontwikkelingen en de vraag zijn zorginstellingen, overheidsinstellingen, patiënten- en cliëntenorganisaties op een adequate wijze voorzien van advies.
- Participatie in klankbord- en adviesgroepen en kennisnetwerken als expert op het gebied van migrantencliënten in gezondheidszorg.

Totaal aantal uren meerjarenprogramma Migrant als klant: versterken rol en regie van migranten in de gezondheidszorg 2.720 uren.





4 Effectiviteit en kwaliteit van somatische zorg en preventie/ chronische ziekten

Meerjarenprogramma 2011-2015

Inleiding

Vergroten van de effectiviteit van de zorg voor migranten leidt niet alleen tot een verbeterde gezondheid maar ook tot een reductie van zorgkosten, zoals blijkt uit een aantal door Pharos ontwikkelde businesscases. Pharos is in 2008 een programma gestart dat zich richt op het verbeteren van de kwaliteit van de somatische zorg en preventie voor allochtone patiënten. Aanleiding hiertoe is de constatering op basis van aanhoudende signalen en onderzoek dat de kwaliteit en effectiviteit van somatische zorg en preventie voor allochtone patiënten voor verbetering vatbaar is en op een aantal punten achterblijft in vergelijking met de kwaliteit en effectiviteit van somatische zorg en preventie voor andere Nederlanders. Uit onderzoek blijkt dat de ziektelast onder allochtonen gemiddeld 22% hoger is dan onder autochtonen. De oorzaak hiervoor ligt bij een aantal chronische ziekten zoals diabetes, astma, coronaire hartziekten en psychische problemen zoals depressie en angstklachten. Naast bepaalde genetische gezondheidsverschillen en aandoeningen zijn er verschillen in gedrag, therapietrouw en verwachtingen ten opzichte van de zorg. Dit maakt het voor zorgverleners niet altijd eenvoudig om de best passende hulp of zorg te verlenen. Pharos werkt met beroepsbeoefenaars en patiënten (ook in afstemming met het programma Migrant als Klant) samen aan het verbeteren van de aansluiting van zorgverleners bij het niveau van gezondheidsvaardigheden (health literacy) van hun patiënten en aan het vergroten van gezondheidsvaardigheden van patiënten. Pharos werkt in haar programma's samen met migranten experts. Binnen dit programma krijgt deze samenwerking vorm door allochtone beroepsbeoefenaars bij het programma te betrekken en hun inzichten en werkwijzen in te zetten.

Zorg dicht bij de patiënt in de buurt.

De focus van het programma ligt op zorg dichtbij patiënten in de buurt, de eerste lijnszorg en op chronische aandoeningen die een grote ziektelast veroorzaken bij migranten en veel tijd en aandacht vragen van zorgverleners. De zorgketen staat centraal maar waar mogelijk worden dwarsverbanden gelegd met het welzijnswerk of het (taal)onderwijs. Nieuwe Nederlanders maken vaker gebruik van huisartsenzorg en de poortwachterfunctie van de huisarts is cruciaal. Het programma richt zich dan ook voor een deel op deze beroepsgroep en daarmee op de eerstelijns insteek. Daarbij blijft voorop staan dat migranten ook een eigen verantwoordelijkheid hebben in het efficiënter gebruik maken van de eerstelijnszorg.

Met de LHV en NHG heeft Pharos in 2009 een competentieprofiel voor huisartsen in achterstandssituaties ontwikkeld. Op dit moment werkt Pharos intensief met deze organisaties samen aan een applicatiecursus voor huisartsen in achterstandswijken. Een aantal andere beroepsgroepen dat

actief is in de eerste lijn is in 2010 benaderd met de vraag om de kwaliteit en effectiviteit van preventie en zorg aan migranten op de agenda te zetten. Vanuit de opvatting dat een passend aanbod voor migranten een onderdeel moet zijn van de kwaliteit van de reguliere gezondheidszorg, wil Pharos de komende jaren met hen werken aan de opname van diversiteit in zorgstandaarden, richtlijnen, zorg- en preventieprogramma's.

Met beroepsgroepen in de eerste lijn, zoals doktersassistenten en POH-ers (praktijkondersteuners huisartsen) werkt Pharos samen aan het doorontwikkelen en onderbouwen van veelbelovende initiatieven gericht op de aanpak van veelvoorkomende aandoeningen zoals onbegrepen lichamelijke klachten en diabetes. Dit met als uitgangspunt dat de ontwikkelde aanpakken in de mainstream terecht komen en geborgd worden.

Doelen 2011- 2015

Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om de effectiviteit en kwaliteit van somatische zorg en preventie te verbeteren door:

- 1 Veelbelovende aanpakken met migranten(experts) en professionals in meerjarenprogramma's door te ontwikkelen tot samenhangende effectieve interventies. Hierbij staat de allochtone cliënt/patiënt en de effecten van zorg en behandeling centraal.
- 2 Diversiteit te laten opnemen in zorgstandaarden, richtlijnen, protocollen en curricula van beroepsgroepen in de eerste lijn.
- 3 Effectieve communicatie tussen allochtone cliënten/patiënten en zorgverleners te versterken.
- 4 Bundelen, indien nodig aanpassen, (digitaal) toegankelijk maken en verspreiden van ondersteunende kennis en informatie over/voor allochtone cliënten/patiënten voor de beroepsgroepen. Inpassen van deze kennis binnen de reguliere ondersteuningsstructuren.

Meerjarenresultaten 2015

Resultaten bij doel 1

- Veelbelovende aanpakken gericht op chronische ziekten zijn, met migranten(experts) en professionals, doorontwikkeld tot samenhangende en effectieve interventies waarmee reguliere zorg en preventieprogramma's verrijkt kunnen worden. Eén aanpak is ingediend voor het hoogst haalbare kwalificatieniveau van CGL erkenning. Aan de implementatie en borging van die interventie wordt gewerkt.

Resultaten bij doel 2

- Beroepsgroepen zijn ondersteund bij het opnemen van diversiteit in richtlijnen en protocollen.
- Basisopleidingen van de genoemde beroepsgroepen nemen diversiteit als onderdeel van kwaliteit van zorg in de curricula op. Het beoogde effect hiervan is dat aankomende professionals diversiteit als regulier onderdeel van (de kwaliteit van) hun werk zien.
- In geaccrediteerde bij –en nascholingsprogramma's voor een aantal beroepsgroepen (huisartsen, fysiotherapeuten, verpleegkundigen, verloskundigen en diëtisten) is diversiteit opgenomen. Dit levert voor allochtone patiënten zorg op maat op, wat zal bijdragen aan een grotere tevredenheid over de ontvangen zorg.

Resultaten bij doel 3

- Voorlichtingsmateriaal is geschikt gemaakt voor laaggeletterde migrantenpatiënten die (met veel voorkomende klachten) in de huisartsenpraktijk komen.
- De afstemming op het communicatieniveau van de zorgvrager is vergroot.

Resultaten bij doel 4

- Bestaande kennis en informatie is gebundeld en (digitaal) toegankelijk gemaakt voor zorgverleners van de bestaande kennis en informatie over veel voorkomende ziekten bij allochtone patiënten. Dit ondersteunt de consultvoering en vermindert de belasting van de zorgverlener.

Activiteiten meerjarenprogramma Effectiviteit en kwaliteit van somatische zorg en preventie/ chronische ziekten 2011

1. Dinamo - Diversiteit in aanbod voor migranten met onbegrepen klachten. Meerjarenprogramma in wijken in Den Haag.

Een groot deel van de zorgconsumptie in de eerste lijn is te scharen onder de categorie onbegrepen lichamelijke klachten (OLK) en psychosociale klachten en de oorzaak voor veelvuldig artsbezoek van allochtone zorgvragers.

Huisartsen, fysiotherapeuten en andere eerstelijnszorgverleners geven aan niet goed raad te weten met deze steeds terugkerende klachten. Daarnaast wordt deze groep nog onvoldoende bereikt door het preventie aanbod in de wijk. Allochtonen geven op hun beurt aan dat het aanbod van zorgverleners op dit type klachten hen vaak onvoldoende verder helpt.

Pharos werkt met STIOM aan het verbeteren van de aansluiting tussen de hulpvragen en het zorg- en preventieaanbod. Hierin wordt de invalshoek van de zorgverlener én van de allochtone cliënt meegenomen. Bestaande succesvolle aanpakken zijn in 2010 geïnventariseerd en beoordeeld op geschiktheid voor de allochtone cliënten. Ook zijn er gesprekken met patiënten en hulpverleners gevoerd over hun ervaringen met het bestaande aanbod. Al deze informatie wordt dit jaar meegenomen in de keus voor de door te ontwikkelen en te onderbouwen interventie. Internationale kennis wordt meegenomen in de interventie ontwikkeling. Hiertoe wordt onder andere uitwisseling met de VS gezocht.

Het meerjarenprogramma zoekt aansluiting bij bestaande netwerken in de wijk en past binnen het beleid met betrekking tot Gezonde Wijken.

Doelen 2011- 2015

- 1 Verbeteren en doorontwikkelen van bestaande interventies en bestaande (professionele) richtlijnen gericht op onbegrepen lichamelijke en psychosociale klachten, opdat deze ook voor allochtone patiënten effectief zijn en de tevredenheid over het preventie- en zorgaanbod zowel onder patiënten als zorg/hulpverleners toeneemt.
- 2 Het vergroten van het inzicht van zorgprofessionals in de gezondheidsvaardigheden (health literacy) van allochtone patiënten.

Meerjarenresultaten 2015

- Samenhangende en op effectiviteit getoetste interventie(s) gericht op onbegrepen lichamelijke en psychosociale klachten bij allochtone

patiënten is (zijn) ontwikkeld en beschreven. Hiermee kan de reguliere zorg en preventie worden aangevuld.

- Uit het effectonderzoek blijkt hogere tevredenheid van allochtone zorgvragers over het aanbod op het terrein van onbegrepen lichamelijke en psychosociale klachten.
- De ontwikkelde aanpak is voor professionals in de dagelijkse praktijk werkbaar en bruikbaar.
- Exposure van de ervaringen en resultaten (inter-)nationaal.
- De kennis wordt geborgd in richtlijnen, zorgprogramma's e.d.

Activiteiten 2011

- Rapportage van de focusgroepen waarin de ervaringen en knelpunten in de zorg met patiënten en zorgverleners geïnventariseerd zijn.
- In kaart brengen van internationaal relevante interventies en literatuur.
- Vast leggen van het proces van kennis- en interventieontwikkeling.
- Uitvoeren pilots met de ontwikkelde interventies*.
- Startbijeenkomst voor deelnemende organisaties organiseren*.
- Bijeenkomsten van de begeleidingscommissie van het project vinden plaats evenals die van de landelijke klankbordgroep*.
- Het schrijven van artikelen.
- Ten behoeve van het faciliteren van het kennisproces ervaringen delen met projecten in het land die zich op dezelfde problematiek richten*.

Resultaten 2011

- Analyse van de informatie uit de focusgroepen met allochtone patiënten en met zorgverleners uit de eerste lijn, preventie en welzijnsaanbod in de wijk. Op basis van de analyse is een keuze gemaakt voor de door te ontwikkelen interventie(s).
- Enkele pilots zijn uitgevoerd*.
- Artikel in de Phaxx (kwartaalblad Pharos) en vakblad van een beroepsgroep.
- Er is een startbijeenkomst georganiseerd voor de professionals in de wijk*.
- De landelijke klankbordgroep en het platform zijn bijeen geweest*.

Samenwerkingspartners

STIOM, professionals en migranten in aantal wijken in Den Haag, gemeente Den Haag, NIVEL, AMC, Radboud universiteit, migrantenexperts, zorgverzekeraars.

Activiteiten gemarkeerd met een * zijn alleen mogelijk met nog aan te vragen aanvullende financiering.

2. Huisartsenzorg en diversiteit

Allochtonen tussen de 18 en 65 jaar bezoeken hun huisarts vaker per jaar dan autochtone Nederlanders met dezelfde opleiding (NIVEL, 2006). Een belangrijke reden voor het extra aantal huisartsenconsulten lijkt het gebrek aan overeenstemming tussen huisarts en migrant. Er zijn meer sessies nodig om het gewenste resultaat te behalen of het probleem helder te krijgen.

Uit onderzoek van onder andere Pharos blijkt dat allochtone patiënten vaker terugkomen voor dezelfde klachten. Huisartsen ervaren dit ook als probleem en hebben de indruk dat zij allochtone patiënten niet alleen vaker op hun

spreekuur zien maar daardoor ook vaker verwijzen voor (onnodig) onderzoek in de tweede lijn. Naast communicatieproblemen speelt een gebrek aan kennis over het eigen lichaam bij een deel van de allochtonen ook een rol. Pharos heeft berekend dat als door middel van het implementeren van diverse interventies het aantal huisartsconsulten door allochtone patiënten wordt teruggebracht naar het landelijke gemiddelde dit een besparing van ongeveer 30 miljoen euro zal opleveren.

Uit focusgroep bijeenkomsten met zowel patiënten als doktersassistenten komt naar voren dat ook het contact tussen patiënt en assistent verbetering behoeft en dat informatie nodig is over de taken en rol van de assistenten. Dit is aanleiding om de activiteiten van dit project in 2011 te verbreden van de huisarts naar de huisartsenzorg in zijn geheel. Ook voor doktersassistenten en POH-ers wordt scholing ontwikkeld en aangeboden.

Doel 2011-2015

Effectiviteit van huisartsenzorg versterken door middel van het verbeteren van kennis en cultuursensitiviteit van de huisarts, assistenten en praktijkondersteuners.

Resultaten 2015

Huisartsen, praktijkondersteuners en assistenten ondersteunen bij het beter laten aansluiten van de zorg bij allochtone cliënten door middel van:

- Nascholing ontwikkelen en uitvoeren voor huisartsen, praktijkondersteuners en doktersassistenten.
- Consultondersteuning:
 - a. Bestaande kennis en informatiematerialen over genetische, etnische - en cultuurspecifieke aspecten van ziekten zijn gebundeld en digitaal toegankelijk en ingebed in de reguliere ondersteuningsstructuur.
 - b. Voorlichtingsmateriaal (dat ter ondersteuning van het consult wordt meegegeven) is geschikt gemaakt voor laaggeletterde migranten patiënten die (met veel voorkomende klachten) in de huisartsenpraktijk komen.
- In de bij- en nascholingsprogramma's van huisartsen is het thema diversiteit structureel opgenomen.
- Met de basisopleidingen van de beroepsgroep is besproken hoe diversiteit als onderdeel van kwaliteit in de curricula wordt opgenomen.
- Bestaande richtlijnen en andere instrumenten voor huisartsenzorg zijn beoordeeld op hun bruikbaarheid voor zorg aan migranten en zo nodig aangepast.

2.1. Kwaliteit huisartsenzorg

De afgelopen jaren heeft Pharos geïnvesteerd in contacten met NHG en de LHV, de werkgroep artsen in achterstandswijken. Dit heeft geleid tot een vruchtbare samenwerking waar de ontwikkeling van de applicatiecursus voor huisartsen in achterstandsgebieden een uitvloeisel van is.

In 2010 is een start gemaakt met de aanvulling van door de huisartsen gebruikte zorgstandaarden met aspecten rondom etnisch en culturele diversiteit. Dat jaar is ook een inventarisatie gemaakt van bestaande voorlichtingsmaterialen en communicatiehulpmiddelen voor allochtone patiënten in de huisartsenpraktijk.

Doel 2011-2015

Huisartsenzorg voor allochtone patiënten effectiever maken door middel van het vergroten van kennis over richtlijnen, (medisch inhoudelijke) specifieke kennis met betrekking tot de gezondheid van allochtonen en het vergroten van vaardigheden van de huisarts en assistenten.

Activiteiten 2011

- Vervolg wordt gegeven aan het inpassen van diversiteit in richtlijnen en protocollen (in 2010 gestart).
- De applicatiecursus voor huisartsen in achterstandgebieden wordt met de LHV en NHG verder uitgewerkt en uitgevoerd*.
- Evaluatie van het door Pharos en huisartsen gemaakte etnisch cultureel diverse intakeformulier. Afhankelijk van de evaluatie wordt er al dan niet een implementatieplan opgesteld.
- Organiseren van een expertmeeting voor allochtone huisartsen en voor assistenten.
- Publicatie van de uitkomsten van het in 2010 gehouden onderzoek naar migrantentevredenheid t.a.v. de huisartsenzorg.
- Ontwikkelen en evaluatie van een nascholingsaanbod voor Utrechtse huisartsen onder de noemer de Oren van Babel*.
- Uitvoeren van een workshop op een landelijke studiedag.

Resultaten 2011

- Onderzocht is of het effect van deze training op het aantal huisartsenbezoeken van allochtone patiënten te meten valt.
- De nascholing voor de Utrechtse huisartsen is ontwikkeld, uitgevoerd (10-15 deelnemers) en geëvalueerd*.
- Expertmeeting met allochtone huisartsen en assistenten heeft plaats gevonden.
- Met de kwaliteitsinstituten in de zorg is het aanpassen van de richtlijnen besproken.
- Er ligt een projectplan voor een interventie ter bevordering van de migrantentevredenheid t.a.v. de huisartsenzorg.
- Een interview met een migrantenhuisarts is gepubliceerd in Phaxx.
- Er is een artikel in een vakblad gepubliceerd*.
- De bevindingen met het etnisch cultureel divers intakeformulier zijn een in vakblad gepubliceerd.
- Er is een workshop gegeven op een huisartsencongres en/of op het congres Kennis beter delen.

Samenwerkingspartners

Landelijk Huisartsen Vereniging (LHV), Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Huisartsen adviescommissieleden van het programma diversiteit in de huisartsenzorg van Pharos, Regionale huisartsenverenigingen, Utrechts Fonds Achterstandswijken (UFA), Regionale huisartsen vereniging, Stadsmaatschap Utrecht

Activiteiten gemarkeerd met een * (namelijk de applicatiecursus en het nascholingsaanbod) zijn alleen mogelijk met nog aan te vragen aanvullende financiering.

2.2. Consultondersteunende website over medische aspecten

Huisartsen, praktijkondersteuners en assistenten, met name in wijken waar veel allochtone patiënten wonen, hebben behoefte aan snel en eenvoudig toegankelijke informatie over verschillende medische aspecten van zorg voor hun allochtone patiënten. Dit blijkt uit signalen uit huisartsenpraktijken via huisartsen - adviescommissieleden van het programma diversiteit in de huisartsenzorg van Pharos. Als huisartsen dergelijke informatie tijdens het spreekuur kunnen opzoeken via het internet vergemakkelijkt dat de consultvoering. Aangegeven wordt dat het om onderwerpen gaat zoals: etnische verschillen in morbiditeit, specifieke aspecten van chronische ziekten zoals diabetes, COPD, CVR en andere zaken. Het betreft dus een consult ondersteunende website die aansluit op de door veel huisartsen gebruikte spreekuurassistent, die medische informatie bevat over de zorg aan allochtone patiënten.

Doel 2011-2013

Huisartspraktijken krijgen snel toegang tot informatie over specifieke aspecten van ziekten en behandelingen bij allochtone patiënten door middel van het ontwikkelen en uittesten van een voor huisartsen gebruiksvriendelijke website.

Activiteiten 2011

- Ontwerpen en vullen van website met informatie over medische inhoudelijke aspecten van de zorg, overzicht van 'good practices' van preventieve activiteiten, zelfmanagement en beschikbaar voorlichtingsmateriaal.
- Als de website in de lucht is wordt bekendheid gegeven aan de site en het gebruik ervan wordt gemeten.

Resultaten 2011

- De testfase van de website is gestart.
- Bij huisartsen in achterstandswijken is de start van de website bekend middels aankondigingen in vakbladen en op congressen.

Samenwerkingspartners

Vertegenwoordigers van de Landelijke Huisartsen Vereniging en het Nederlands Huisartsen Genootschap.

Dit project is mogelijk door aanvullende financiering van St. Achmea Gezondheidszorg en St. Gezondheidszorg Spaarneland. Deze financiering is reeds toegekend. Inhoudelijke vulling van de website is mogelijk door VWS subsidie voor dit programma.

2.3. Databank met geschikt voorlichtingsmateriaal voor allochtone laaggeletterde patiënten

In 2010 is op verzoek van huisartsen die betrokken zijn bij het project 'diversiteit in de huisartsenzorg' een inventarisatie gemaakt van voorlichtingsmateriaal dat aan allochtone patiënten mee kan worden gegeven na het consult. Een up-to-date overzicht bespaart de huisarts veel zoektijd. Bestaand voorlichtingsmateriaal wordt, na te zijn gescreend op bruikbaarheid (inhoudelijk correct en qua taalniveau), opgeslagen in een digitale databank. Huisarts en assistent kunnen tijdens hun consult visueel

adviesondersteunend materiaal uitdraaien en meegeven. Onderzocht wordt of deze databank gelinkt kan worden aan de in project 2.2. beschreven consultondersteunende website.

Doel 2011-2012

- Voorlichtingsmaterialen en communicatiehulpmiddelen die in de huisartsenzorg gebruikt worden zijn op bruikbaarheid voor allochtone laaggeletterde patiënten gescreend.
- Middels een digitale databank zijn geschikte materialen toegankelijk gemaakt.

De ontwikkeling van de digitale databank is alleen mogelijk met nog aan te vragen aanvullende financiering.

2.4. Verkenning: Nascholing voor doktersassistenten

Doktersassistenten in achterstandswijken hebben veel contact met allochtone patiënten. In hun opleiding krijgen zij weinig handvatten aangereikt over het omgaan met (vragen van) patiënten met diverse achtergronden. Via focusgroepbijeenkomsten met doktersassistenten en patiënten krijgt Pharos signalen dat de communicatie regelmatig niet naar wens verloopt. Door assistenten te trainen en kennis over communicatie en gezondheidsvaardigheden van allochtone patiënten aan te bieden worden hun competenties vergroot. Dit draagt bij aan een effectievere communicatie en ondersteuning van de huisartsenzorg. Assistenten kunnen bovendien een rol vervullen in het vergroten van de zelfmanagementvaardigheden van patiënten.

Doel

Kennis en deskundigheid inzetten om de (na-)scholing van doktersassistenten uit huisartsenpraktijken in achterstandswijken aan te vullen zodat zij vaardiger zijn in het geven van (groeps)voorlichting over zelfmanagement aan allochtone patiënten.

Activiteiten

In 2011 zal Pharos onderzoeken of het mogelijk is een project te ontwikkelen en aanvullende financiering hiervoor te zoeken.

De in 2010 gelegde contacten met de Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten (NVDA) worden verder uitgebouwd en naar andere samenwerkingspartners wordt gezocht. Bij doktersassistenten wordt de vraag naar een dergelijk nascholingsaanbod onderzocht. Bij positieve evaluatie wordt een plan gemaakt voor financiering van de scholing en een plan voor een train de trainers voor assistenten en allochtone zorgconsulenten. Eventueel kan een artikel geschreven worden voor een vakblad of een workshop verzorgd op het landelijk congres van doktersassistenten.

3. Meerjarenprogramma diabetes

Uit onderzoek blijkt dat het voorkomen en behandelen van diabetes bij migrantenpatiënten beter en effectiever kan. Projecten die onder andere bijdragen aan het verhogen van de therapietrouw (medicatierouw, dieetrouw) doordat bijvoorbeeld de adviezen van de diëtist, fysiotherapeut of de praktijkondersteuner beter aansluiten zullen complicaties verminderen.

In dit meerjarenprogramma wordt samenwerking gezocht met fysiotherapeuten, verpleegkundigen en diëtisten. In 2010 is de start van dit programma al aangekondigd. Gestart is met het leggen van contact met deze beroepsgroepen. Het als meest urgent benoemde probleem in het verhogen van de effectiviteit en kwaliteit van de zorg aan allochtone patiënten zal als uitgangspunt dienen voor de te ontwikkelen projectplannen. Daarnaast wordt bij fysiotherapeuten, diëtisten en verpleegkundigen diversiteit als onderdeel van kwaliteit geagendeerd, evenals het inpassen van diversiteit in de protocollen, richtlijnen, na- en bijscholing.

Doel 2011-2015

Ontwikkelen en uitvoeren van een meerjarenprogramma 'effectieve diabeteszorg voor migranten' met een aantal beroepsgroepen uit de eerste lijn, migranten(organisaties) en een lokale partij.

Resultaten 2015

- Een samenhangende en op effectiviteit getoetste aanpak van de behandeling van diabetes van migrantenpatiënten is ontwikkeld waarmee de reguliere zorg en preventieprogramma's kunnen worden aangevuld.
- Hogere tevredenheid van allochtone patiënten over de geboden zorg/ behandeling.
- Vergroten van het inzicht van de hulpverleners in (het niveau) van gezondheidsvaardigheden van allochtone patiënten.

Activiteiten 2011

- De contacten met de beroepsorganisaties van fysiotherapeuten, verpleegkundigen en diëtisten in 2011 verder uitbouwen.
- Migranten beroepsberoepsbeoefenaars uitnodigen voor een expertbijeenkomst.
- Met één of meer van de bovengenoemde beroepsgroepen en met lokale en landelijke samenwerkingspartners een start maken met de uitvoering van het meerjarenprogramma.
- Het uitvoeringsplan wordt verder geconcretiseerd.
- Onderzoeken van mogelijkheden voor aanvullende financiering.
- Voor trainingen van Pharos voor de genoemde beroepsgroepen vragen we accreditatie aan.
- Schrijven van artikel voor het vakblad van de beroepsgroep.
- Op verzoek van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) wordt gewerkt aan een publicatie over diversiteit*.

Resultaten 2011

- Samenwerkingsafspraken met de bovengenoemde beroepsgroepen, lokale en landelijke samenwerkingspartners zijn gemaakt.
- Er is een start gemaakt met de uitvoering van het meerjarenprogramma diabetes*.
- Er ligt een geconcretiseerd uitvoeringsplan voor het vervolg van het meerjarenprogramma*.
- Er is een artikel verschenen in een vakblad van een van de genoemde beroepsgroepen over zorg op maat voor migranten.
- Er is bij V&VN een publicatie verschenen over diversiteit*.

Samenwerkingspartners

Mogelijke samenwerkingspartners zijn: KNFG (Koninklijke Nederlandse Fysiotherapie Genootschap), V&VN (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland) RGF (Regionaal Fysiotherapie Genootschap), Migrantenorganisaties, NPI (Nederlands Paramedisch Instituut), NISB, Diabetes Federatie, HAN, Diabetes Vereniging Nederland, Universiteiten.

* Uitvoering van de activiteiten in 2011 zal duidelijk maken hoe het programma verder kan worden opgepakt. Vervolgactiviteiten zijn alleen mogelijk met nog aan te vragen aanvullende financiering.

4. Borstkanker en allochtone vrouwen

De deelname van allochtone vrouwen aan het borstkanker bevolkingsonderzoek is veel lager dan van Nederlandse vrouwen. Van alle Marokkaanse vrouwen tussen de 50 en 75 jaar doet 53% mee, terwijl de deelname onder Turkse vrouwen 62% en onder Nederlandse vrouwen 83% bedraagt. Deze deelname is niet veel hoger dan 10 jaar geleden; er zijn in die tijd geen gerichte landelijke acties ondernomen om de deelname onder deze groepen te vergroten. Bewezen is dat deelname aan screening levens redt en kosten van complexe behandeling bespaart omdat kanker in een eerder en dus beter te behandelen stadium wordt ontdekt. Vroegtijdige opsporing van borstkanker leidt tot een grotere genezingskans. Per gescreende vrouw gaat men uit van 40% sterfte reductie (RIVM Kompas). Pharos heeft berekend hoeveel vrouwen per jaar minder sterven als de deelname van Marokkaanse en Turkse vrouwen op het niveau komt van de deelname van autochtone vrouwen.

Pharos heeft de ambitie om bij te dragen aan het verhogen van de deelname van Turkse en Marokkaanse vrouwen aan de borstkankerscreening. Hiertoe wordt activiteiten ontwikkeld die alleen met extra financiering uitgevoerd kunnen worden.

Doel 2011-2015

Deelname aan het bevolkingsonderzoek van Turkse en Marokkaanse vrouwen is verhoogd:

- Sociale media is ingezet bij verhoging deelname borstkankerscreening. In 2010 is financiering aangevraagd voor een project dat zich richt op het verhogen van de deelname van allochtone vrouwen aan het preventieve borstkanker bevolkingsonderzoek door middel van voorlichting via online communities. De aanname is dat de jongeren die aan deze sites deelnemen hun moeders zullen informeren. We onderzoeken de validiteit van deze aanname door het effect te meten.
- Groepsvoorlichting over borstkanker in de huisartsenzorg. Pharos en NIGZ willen gezamenlijk een plan uitwerken om groepsvoorlichting over borstkanker screening te laten verzorgen door doktersassistenten en allochtone zorgconsulenten.

Activiteiten 2011

- Website ontwikkelen en vullen met informatie over borstkanker en het bevolkingsonderzoek.
- Contact onderhouden met de beheerders van de online communities (de website wordt gelinkt aan bestaande communities).
- Uitvoeren beginmeting.

- PR materiaal van de nieuwe website ontwikkelen en verspreiden.
- Opzetten van een plan ter financiering van groepsvoorlichting over borstkankerscreening.

Resultaten 2011

- De website bevat relevante actuele informatie over borstkanker(-screening) en is bekend gemaakt bij beheerders van communities, bij preventiewerkers en zorgverleners.
- Op indicatie van Pharos, de website-redactieleden en community-beheerders (migrantenjongeren) is de website geactualiseerd.
- De meting effect toename van het kennisniveau over borstkanker(screening) onder de communityleden is uitgevoerd en verslag gemaakt, tevens wordt onderzocht of op deze wijze risicogroepen worden bereikt.
- Via de bezoekers van de website wordt gemeten of de deelname van de moeders van de bezoekers van de community (Marokkaanse en Turkse jongeren) aan het bevolkingsonderzoek is toegenomen. Artikel is verschenen in Phaxx of een vakblad.
- Er is een workshop verzorgd op een landelijk congres.
- (Onder voorbehoud van aanvullende financiering) Project is gestart dat groepsvoorlichting door doktersassistenten en/of allochtone zorgconsulenten mogelijk maakt.

Samenwerkingspartners

Marokko Media, NIGZ. Mogelijk: RIVM, CVB.

Voor uitvoering van dit project zal in 2010 aanvullende financiering worden aangevraagd. Voor de kennisoverdracht activiteiten naar zorgprofessionals wordt VWS subsidie voor dit programma aangewend.

5. Verkenning: Perinatale zorg

De stuurgroep 'zwangerschap en geboorte' constateert dat veel allochtone vrouwen niet alleen pas laat in zorg komen bij de verloskundige maar dat zij tot die tijd ook geen algemene, preventieve voorlichting over gezond zwanger worden/zijn hebben gehad. Veel adviezen komen dan te laat. Basale kennis over gezond zwanger worden/zijn wordt door veel professionals als algemeen bekend verondersteld. Met name onder allochtone groepen blijkt dit niet het geval; de informatie bereikt hen niet of wordt niet begrepen. Jongeren maken veel gebruik van sociale media, om ervaringen te delen en kennis op te zoeken. Daarom onderzoekt Pharos de mogelijkheid een campagne/project op te zetten waarin jongeren via de sociale media worden bereikt en geïnformeerd. Deze ambitie kan alleen met voldoende extra financiële middelen worden waargemaakt.

Pharos zal met haar activiteiten hierop aansluiting zoeken bij het "Actieplan babysterfte"

Doel

Vroegtijdig informeren via sociale media van allochtone aanstaande jonge ouders over basale zaken die van belang zijn voor een gezonde zwangerschap en het tijdig in zorg komen.

Activiteiten

- Nulmeting over kennisniveau bij jongeren op dit terrein ontwikkelen, door ook gesprekken met jongeren via welke kanalen zij hun informatie halen, welke informatie zij willen krijgen, wat zij vinden van de adviezen die zij krijgen, waarom ze die wel of niet opvolgen.
- Op basis hiervan kan relevante actuele informatie die aansluit bij kennisniveau jongeren voor een -interactieve- website ontwikkeld worden en onderzocht worden hoe social media kan worden ingezet om de jongeren te bereiken en te informeren*.
- Deze kennis wordt gebruikt voor ontwikkelen van een vervolgplan*.

Samenwerkingspartners

Marokko Media, migrantenexperts, jongerenorganisaties. Mogelijk: aansluiten bij actieplan babysterfte, samenwerking met gemeenten.

Vervolgactiviteiten gemarkeerd met een * zijn alleen mogelijk met nog aan te vragen aanvullende financiering.

6. Verkenning: Verminderen gebruik spoedeisende hulp door migranten

Het blijkt dat migranten regelmatig de spoedeisende hulp bezoeken met klachten die binnen de reguliere huisartsenzorg behandeld hadden kunnen worden. Dit maakt de zorg onnodig duur. Vaak zal dit voor de patiënt extra reizen vergen. Het is van belang te weten wat voor reden aan het besluit de spoedeisende hulp te bezoeken ten grondslag ligt.

Het doel van deze verkenning is te onderzoeken of we een project kunnen opzetten volledig elders gefinancierd, om de redenen van dit oneigenlijke gebruik te achterhalen en inzicht te verkrijgen in hoe dit verminderd kan worden. Eventuele samenwerkingspartners zijn NHG, LHV, spoedeisende hulp.

7. Actuele zaken en beleidsadvisering

Het programma 'Effectiviteit en kwaliteit van somatische zorg en preventie/chronische ziekten' verbreedt zich naar meerdere onderwerpen en profileert zich stevig in met name de eerstelijns.

Doel 2011- 2015

Het op geleide van de vraag en actuele ontwikkelingen adviseren van (lokale) partners, zorg- of overheidsinstellingen en beroepsgroepen teneinde kwaliteit en effectiviteit van somatische zorg en preventie voor migranten te bevorderen.

Activiteiten 2011

- Beleidsadvisering in het algemeen: signalen uit het veld onderzoeken op hun relevantie, deze signalen en resultaten van overige projecten vertalen naar beleidsadviezen.
- Actuele ontwikkelingen kunnen aanleiding zijn voor beleidsadvisering over specifieke gezondheidsproblemen/achterstanden.
- Deelname aan begeleidingscommissies, onder andere:
 - begeleidingscommissie van het consortium van het Transfysa project. Dit project richt zich op betere diagnostiek van fysiotherapie in achterstandswijken.

- begeleidingscommissie vervolgonderzoek naar de cultuursensitiviteit van richtlijnen in de palliatieve zorg waarvan NIVEL de hoofduitvoerder is.

Resultaten 2011

- Op geleide van actuele ontwikkelingen en op vraag zijn partijen op een adequate wijze voorzien van (op maat) advies en ondersteuning.
- Pharos heeft deelgenomen aan relevante advies- en begeleidingscommissies.
- Er is meegewerkt aan de aanpassing van de richtlijnen palliatieve zorg voor migranten.

Totaal aantal uren meerjarenprogramma Effectiviteit en kwaliteit somatische zorg en preventie/chronische ziekten 4.629 uren.





5 Gezondheid Migrantenjeugd Meerjarenprogramma 2011-2013

Inleiding

Kinderen in Nederland, ongeacht hun achtergrond, moeten alle kansen krijgen om zich te ontwikkelen; dat is de gedachte achter het Nederlands jeugdbeleid. Met de Nederlandse jongeren gaat het over het algemeen goed inclusief de allochtone jeugd. Een deel van de migrantenjeugd ontwikkelt zich echter minder voorspoedig dan hun autochtone leeftijdsgenoten. Dat deel heeft last van fysieke en/of psychosociale problematiek, achterstand op school of zij vertoont grensoverschrijdend gedrag. Bij grensoverschrijdend en overlast gevend gedrag ligt vaak een relatie naar psychische of psychosociale problemen die onvoldoende of te laat onderkend worden.

Lichamelijke aspecten en een gezonde leefstijl:

- zuigelingen/perinatale sterfte: 30% hoger dan gemiddeld. *
- overgewicht: 25%-50% meer *
- meer oogziekten, diabetes, cara, metabole ziekten
- (meer) ongezond seksueel gedrag en seksuele aandoeningen: Soa, Chlamydia, Syfilis en Hepatitis B; meer tienerzwangerschappen en abortus

Psychosociale aspecten:

- 3x zo veel psychosociale problemen en psychiatrische aandoeningen
- 2-4x vaker suïcidaal gedrag
- 3x zo vaak gedragsproblemen

Uiteraard gaat het hier om gemiddelde cijfers. Tussen allochtone groepen onderling is er sprake van verschillen

** In het jaarplan van Pharos richten andere programma's zich op het gebied van perinatale zorg en gezonde voeding.*

Professionals in het veld geven aan dat het voor hen niet eenvoudig is om deze jongeren en hun ouders goed en op tijd te bereiken en adequaat te ondersteunen. Uit onderzoek blijkt dat migrantenjongeren ondervertegenwoordigd zijn bij de preventieve voorzieningen en oververtegenwoordigd bij de zwaardere vormen van zorg. Uit onderzoek blijkt tevens dat de kwaliteit en effectiviteit van de jeugdzorg en jeugdhulpverlening verbeterd kan worden.

Dit alles is reden voor de overheid om extra te investeren in 'diversiteit in het jeugdbeleid'.

Analoog aan de prioriteiten in 'diversiteit in het jeugdbeleid' investeert Pharos veel tijd in het verbeteren van vroegtijdige interventies. Als problemen bij allochtone kinderen tijdig worden gesignaleerd kan later leed worden voorkomen. In het programma is dan ook aandacht voor vroegsignalering, opvoedingsondersteuning en het faciliteren van lokale professionals in het bereiken van migrantengezinnen.

Pharos ziet de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) als een gouden kans om ook voor deze gezinnen laagdrempelig hulp te kunnen bieden. CJG's vervullen immers een spilfunctie in de wijk en deze relatief "jonge" organisaties kunnen er voor zorgen van meet af aan op een positieve manier contact te maken met alle burgers in de wijk.

Pharos heeft de afgelopen jaren diverse gemeenten en CJG's op dit terrein geadviseerd en een handreiking geschreven voor CJG's om hen te ondersteunen in het bereiken van migrantenkinderen en -gezinnen.

Uit de ervaringen van Pharos blijkt dat professionals behoefte hebben aan ondersteuning bij het bereiken van migrantengezinnen. Omgekeerd kwam uit onderzoek van Pharos duidelijk de behoefte aan laagdrempelige hulp bij opvoeding naar voren bij migrantenouders. Het gaat er dus om de brug te slaan tussen beide werelden; veel van het werk van Pharos is er op gericht dit proces te faciliteren. Daarbij is het van cruciaal belang om uit te gaan van de eigen verantwoordelijkheid en kracht van allochtone jongeren en hun ouders.

Pharos staat op het standpunt dat er geen apart zorgaanbod voor migrantengezinnen moet worden ontwikkeld. Het gaat er om professionals zodanig toe te rusten dat ze deze groepen burgers even goed kunnen bedienen. Vaak helpt Pharos bij het verrijken van bestaand aanbod zodat het eveneens geschikt is voor toepassing bij migrantenjongeren en hun ouders.

Pharos zal ook de komende jaren werken aan verbetering van de aansluiting van voorzieningen op allochtone kinderen en hun ouders. Dit doen we zowel door ondersteuning van professionals en gemeenten als door het stimuleren van eigen verantwoordelijkheid voor gezondheid en adequaat zorggebruik bij allochtone jongeren en ouders. Het samenwerken met migrantenexperts is daarbij voor ons een werkwijze die veel oplevert.

Activiteiten meerjarenprogramma Gezondheid migrantenjeugd 2011

1. Centra voor Jeugd en Gezin

Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) kunnen een cruciale rol spelen bij de positieve ontwikkeling van migranten jongeren en bij opvoedingsondersteuning voor hun ouders. Deze groepen blijken echter relatief weinig gebruik te maken van reguliere lichtere vormen van zorg. Uit een door Pharos uitgevoerde inventarisatie onder de medewerkers van zes gemeenten en CJG's blijkt dat het bereiken van migrantenkinderen en gezinnen niet vanzelf gaat. Pharos heeft daarom een handreiking geschreven om Centra Jeugd en Gezin hierbij te ondersteunen. Ook de komende jaren blijft het van belang om de CJG's te faciliteren bij het beter

bereiken van migrantengezinnen. Het gaat daarbij niet om een exclusief traject voor een 'moeilijke groep', maar om een inclusieve benadering van kwalitatief goede zorg voor álle kinderen en hun ouders. Hierdoor kunnen problemen in de opvoeding en in de ontwikkeling van jeugdigen vroegtijdig worden gesignaleerd en effectief worden aangepakt. In 2010 is een door ZonMw medegefinancierd project gestart dat deze zaken aanpakt; hierin wordt samengewerkt met Forum en Mexit. In het verlengde van dit project wil Pharos investeren in de uitrol van opgedane kennis naar alle gemeenten en ondersteuning in de praktijk bieden met het oog op een effectief bereik van migrantengezinnen.

Doel 2010-2013

CJG medewerkers en verantwoordelijke gemeenteambtenaren zodanig toerusten dat zij in staat zijn om via het CJG migrantengezinnen tijdig te bereiken en effectieve hulp te bieden.

Resultaten 2013

- Bij CJG's en gemeenten is draagvlak gecreëerd voor tijdig en effectief bereik van migrantengezinnen.
- Gereedschap is ontwikkeld om interculturalisatie van de CJG's handen en voeten te geven.
- Trainingsaanbod is ontwikkeld voor medewerkers van gemeenten en CJG's over intercultureel werken en er is bijgedragen aan opname hiervan in de reguliere professionaliseringsstructuren.
- Over beleid gericht op de structurele verankering van interculturalisatie van de CJG's is mondeling of schriftelijk geadviseerd.
- De opgedane kennis is aan gemeenten overgedragen en CJG's zijn ondersteund bij het in de praktijk brengen van de aangeboden kennis.

Activiteiten 2011

- Analyse en rapportage uitkomsten adviesgesprekken die in 2010 zijn gehouden met gemeenteambtenaren en managers van CJG's.
- Training uittesten in twee pilots met handleiding voor gemeenteambtenaren en managers CJG's.
- Doorontwikkelen van de gereedschapskist voor CJG's.
- Organiseren van bijeenkomsten voor agendering, behoeftepeiling, draagvlakontwikkeling en kennisoverdracht.
- Schrijven eindrapport project ZonMw.
- Oriëntatie op vervolgactiviteiten tot 2013.

Resultaten 2011

- Adviesgesprekken bij 25 gemeenten voor draagvlakontwikkeling en kennisoverdracht zijn afgerond.
- Een training met handleiding voor uitvoerende medewerkers CJG's is beschreven.
- Als aanvulling op de algemene gereedschapskist voor CJG's is een beschrijving van specifieke 'gereedschapstukken' voor interculturalisatie geschreven.
- Interculturele elementen zijn toegevoegd aan de algemene richtlijnen en handreikingen CJG's.
- Er zijn bijeenkomsten voor agendering, behoeftepeiling, draagvlakontwikkeling en kennisoverdracht georganiseerd.

- Er is een plan ontwikkeld voor vervolg op dit project waarbij het doel is meer gemeenten te betrekken en CJG's te assisteren bij implementatie.

Samenwerkingspartners

Gemeenten, CJG's met ketenpartners, (lokale) migrantenorganisaties, ouders en jeugdigen, ZonMw, Ministerie van VWS, Programmaministerie Jeugd en Gezin, Forum en Mexit.

Dit project is mogelijk met aanvullende financiering van ZonMw. Deze financiering is reeds toegekend. Voor de verdere uitrol en vergroting van het bereik naar meer gemeenten zal ook VWS subsidie voor dit programma worden aangewend.

2. Vrijwillige inzet voor en door jeugd en gezin

Het bereik door Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) van gezinnen met een lage ses waaronder relatief veel met een allochtone afkomst, verbetert als verschillende groepen in de wijk samenwerken en een brug naar elkaar slaan. We doelen hierbij op de jongeren en ouders zelf, lokale (vrijwilligers)organisaties en CJG's. In dit project wil Pharos in drie pilot-gemeenten (Almere, Den Haag en Rotterdam) genoemde partijen ondersteunen bij het opzetten van een structureel samenwerkingsverband. We concretiseren deze samenwerking via een gezamenlijke activiteit, namelijk het organiseren van spiegelbijeenkomsten. Volgens deze methode wisselen jongeren c.q. ouders hun ervaringen uit met de zorg en hun behoeften op dit gebied. Zorg- en hulpverleners zijn hierbij toehoorders. Deze methode brengt de 'match' tussen professionals en hun klanten tot stand en geeft concrete handvaten voor verbetertrajecten. CJG's ondervinden door dit project in de praktijk de meerwaarde van de inzet van de jongeren en ouders zelf en van lokale (migranten en vrijwilligers) organisaties. Jongeren en ouders worden gestimuleerd meer regie te nemen over hun eigen gezondheid en een functioneel zorggebruik.

Doel 2011-2012

Bevordering van de samenwerking op wijkniveau tussen jongeren en ouders uit (allochtone) gezinnen met een lage ses, lokale (migranten en vrijwilligers) organisaties en CJG's om zo het effectieve bereik van deze gezinnen te doen toenemen.

Resultaten 2012

- Er is een methode beschreven om de vrijwillige inzet van jongeren, ouders en lokale organisaties in te bedden in de structuur van het CJG.
- Er is een handboek 'Spiegelbijeenkomsten' gepubliceerd als bruikbare en effectieve methode voor samenwerking.
- Er zijn richtlijnen werkwijze 'structurele vrijwillige inzet in de wijk' voor CJG's en lokale organisaties geschreven.
- Met betrokken gemeenten zijn afspraken gemaakt over de inbedding van resultaten in bestaand beleid en structuur.
- Een rapportage proces- en effectevaluatie met succes- en faalfactoren is beschikbaar.
- Kennisoverdracht en verspreiding producten aan lokale deelnemers en relevante (landelijke) organisaties via diverse media heeft plaatsgevonden.

- Er is een slotbijeenkomst met deelnemers uit alle drie de gemeenten en genodigden (landelijke) organisaties georganiseerd.

Activiteiten 2011

- Analyse van bestaande situatie in wijken in Almere, Den Haag en Rotterdam.
- Draagvlak ontwikkelen in de wijken, komen tot afspraken, taken en verantwoordelijkheden.
- Bijeenkomsten met CJG's, lokale organisaties die met vrijwilligers werken, jongeren en ouders.
- Trainen gespreksleiders spiegelbijeenkomsten.
- Aanpassen methode spiegelbijeenkomsten.
- Uitvoering in drie gemeenten en toetsen op bruikbaarheid en effectiviteit.
- Begin evaluatiemeting om effect van de samenwerking op het bereik van de CJG's te beoordelen.

Resultaten 2011

- Lokale netwerken voor samenwerking tussen CJG, lokale organisaties, jongeren en ouders zijn gecreëerd.
- Twee spiegelbijeenkomsten per gemeente zijn georganiseerd; de methode is aangepast en getoetst.
- Naar aanleiding van de spiegelbijeenkomsten zijn verbeterpunten voor zorg geformuleerd.
- Eerste afspraken zijn gemaakt over inbedding van resultaten in beleid en structuur.
- Procesequeraties zijn uitgevoerd.

Samenwerkingspartners

CJG's Almere, Rotterdam en Den Haag, STIOM, Avanti, New Song, Stichting Multicultureel Schiedam, Jongeren en ouders uit de wijken. Landelijke partijen zoals de VNG .

Activiteiten in dit project zijn alleen mogelijk door aanvullende financiering. Deze financiering is aangevraagd bij ZonMW.

3. Seksuele gezondheid Antilliaanse jongeren

Er is een aantal nadrukkelijke redenen om meer kennis in te zetten op de seksuele gezondheid van Antilliaanse jongeren in Nederland. Ten opzichte van autochtone leeftijdsgenoten is hun houding en gedrag ten opzichte van seksualiteit ongezonder. Zij komen vaker in contact met SOA's en hebben vaker tienerzwangerschappen. Van de 12- tot 25-jarige schoolgaande Antilliaanse jongens heeft een grote groep onbeschermd seksueel contact: 36% gebruikte geen condoom bij seks met de laatste partner, tegenover 22% van hun autochtoon Nederlandse leeftijdsgenoten. In de reguliere zorg en door de GGD worden deze jongeren nauwelijks bereikt. Zij verbreken nogal eens voortijdig het contact omdat te weinig rekening wordt gehouden met hun interpretaties, opvattingen en werkelijkheid.

De inhoud en laagdrempelige en participatieve manier van werken van de interventie Uma Tori, die effectief is bij volwassen Antilliaanse vrouwen, lijkt zich goed te lenen voor gebruik bij jongeren, ter bevordering van hun gezondheid. De nieuwe jeugdinterventie die wij vanuit dit

samenwerkingsproject zullen ontwikkelen, draagt bij aan de bevordering van de kwaliteit van het reguliere zorgaanbod, én de versterking van samenwerkingsverbanden met migranten, zelforganisaties en gezondheidsbevorderende instellingen.

Doel 2011-2012

Komen tot een bewijsvoerende onderbouwde aanpak ter bevordering van de seksuele gezondheid van Antilliaanse jongeren.

Resultaten 2012

- Er is een erkende effectieve jeugdinterventie voor bevordering van seksuele gezondheid van Antilliaanse jongeren beschikbaar.
- Er is een functioneel handboek met beschrijving van de interventie.
- Er is een werkconferentie georganiseerd.
- Er is een implementatieplan afgestemd met veldpartijen.

Activiteiten 2011

- Aanpassen interventie Uma Tori aan jongeren, meisjes en jongens (deze aanpassing geschiedt met jongeren uit de betreffende bevolkingsgroep, de ontwikkelaarster van Uma Tori, en de Antilliaanse zelforganisatie Stichting The World Home).
- Organisatie van eerste pilots.
- Schrijven van handboek en promotiemateriaal.
- Ontwikkeling evaluatie-instrumenten.
- Start gedegen effectevaluatie met controlegroep.
- Start beschrijving en theoretische en empirische onderbouwing van de ontwikkelde jeugdinterventie volgens de systematiek en de werkwijze van de Databank Effectieve Interventies.

Resultaten 2011

- De bestaande interventie 'Uma Tori' is aangepast voor jongere groepen.
- Vragenlijsten en andere materialen voor de interventie zijn aangepast en in concept gereed.
- Drie pilots van ieder vijf bijeenkomsten zijn georganiseerd.
- Tussenrapport is geschreven.

Samenwerkingspartners

GGD Zuid- Holland West, Stichting The World Home, Universiteit van Amsterdam SCO-Kohnstamm Instituut, Vrije Universiteit Amsterdam, Athena Instituut (ontwikkelaar Uma Tori), Rutgers Nisso groep, Hogeschool Rotterdam.

VWS subsidie voor dit programma wordt aangewend voor de totstandkoming van het samenwerkingsverband en projectopzet. Voor de uitvoering van de aanpassing en het hiervoor benodigde onderzoek zal nog aan te vragen aanvullende financiering nodig zijn.

4. Vroegsignalering bij migrantenkinderen

In 2009/2010 is bij Pharos het rapport 'Vroegsignalering bij migrantenkinderen; onderzoek naar het DMO-gespreksprotocol van de methode Samen Starten' verschenen. Hierin wordt beschreven in hoeverre het DMO-gespreksprotocol van de methode Samen Starten bruikbaar en

doelmatig bij migrantenouders met kinderen van 0 tot 2 jaar. Deze methode beoogt vroegtijdig risicofactoren te signaleren voor het ontstaan van psychische problemen, antisociaal gedrag en criminaliteit bij kinderen. Het onderzoek had als doel om de knel- en ontwikkelpunten in het gespreksprotocol van de vroegsignalerings-methode in kaart te brengen en te onderzoeken welke aanpassingen nodig en mogelijk zijn zodat de methode ook voor allochtone groepen bruikbaar is en doelmatig kan worden ingezet. Het onderzoek wijst er op dat de aansluiting bij migrantengezinnen moeizaam gaat: vragenlijsten zijn bijvoorbeeld te talig, cultuursensitiviteit ontbreekt, en de koppeling ontbreekt met de ketenzorg voor specifieke migrantengroepen. Dit zijn belangrijke onderwerpen in het goed en tijdig kunnen signaleren van risicofactoren bij het opgroeiende kind. In Nederland wordt op dit moment Samen Starten in 95 gemeenten gebruikt.

Doel 2011

Consultatiebureaus beschikken over een aangepast gespreksprotocol ter vroegsignalering dat ook bruikbaar en doelmatig is voor het werken met migrantenouders.

Activiteiten 2011

- Organisatie van een expertmeeting met consultatiebureaus van acht gemeenten die werken met de methode Samen Starten.
- Overleggen met TNO, ontwikkelaar van de methode, en afspraken maken over de aanpassing ervan.
- Schrijven concept addendum bij de methode.
- Verspreiding addendum onder gemeenten (consultatiebureaus).

Resultaat 2011

Een addendum op het DMO-gespreksprotocol van de methode Samen Starten is geschreven en verspreid onder consultatiebureaus

Samenwerkingspartners

TNO, gemeenten (consultatiebureaus).

5. Bruikbaar aanbod opvoedingsondersteuning migrantengezinnen

Zowel gemeenten als zorg- en migrantenorganisaties geven aan behoefte te hebben aan het gezamenlijk ontwikkelen van bruikbare opvoedingsondersteuning voor migrantenjeugd en hun ouders. In de tweede helft van 2010 is Pharos met de gemeente Almere begonnen ondersteuning te verlenen bij het project Big Move! Superkids. Dit project behelst opvoeding in beweging, waarbij de contactmomenten met de ouders worden aangegrepen voor gesprekken over opvoeding. Het gaat hier met name om kinderen met opvoedproblemen. In 2010 is een overzichtsrappport gemaakt met opvoedproblemen en een expertmeeting georganiseerd. In 2011 zetten we dit project voort met pilots met als resultaat een plan van aanpak voor de gemeente.

Doel 2013

De kennis en expertise van Pharos inzetten voor een gemeenschappelijk en effectief aanbod van opvoedingsondersteuning door reguliere zorg- en migrantenorganisaties.

Resultaat 2013

Gemeenten zijn ondersteund in de ontwikkeling van bruikbare interventies opvoedingsondersteuning die migrantengezinnen effectief bereiken.

Activiteiten 2011

- In samenwerking met aanbieders van reguliere zorg en migrantenorganisaties faciliteren van de ontwikkeling, onderbouwing en beschrijving van een opvoedingsondersteuningsaanbod via beweegprogramma's.
- Organisatie van pilot(s).
- Schrijven en afstemmen plan van aanpak.
- Start maken met theoretisch onderbouwen opvoedingsondersteuningsaanbod.

Resultaten 2011

- Plan van aanpak voor een ontwikkeling van een bruikbare interventie die aansluit bij de praktijk.
- Op minimaal één locatie op wijkniveau is een pilot georganiseerd in samenwerking met reguliere zorg en migrantenorganisaties. Deze pilot richt zich op het aanbod opvoedingsondersteuning door middel van een beweegprogramma.
- Er is een start gemaakt met de theoretische onderbouwing hiervan.
- Mogelijkheden voor samenwerkingstrajecten in andere gemeenten zijn verkend.

Samenwerkingspartners

Gemeente Almere

Uitrol van bruikbare opvoedingsondersteuning voor andere gemeenten dan Almere zal alleen mogelijk met nog aan te vragen aanvullende financiering door die gemeenten of uit andere bronnen.

Elders gefinancierde projecten

Het voornemen is om in 2011 op de volgende thema's projecten te ontwikkelen die elders zijn gefinancierd, waarvoor dus geen VWS subsidie wordt ingezet. Voor deze projecten zullen financiële middelen van elders moeten worden verworven.

6. Overgewicht bij allochtone kinderen

Overgewicht komt veel vaker voor bij allochtone kinderen dan autochtone. Kennis omtrent het effectief en efficiënt bereiken van specifieke groepen is beperkt tot kinderen en adolescenten op scholen en volwassenen op de werkplek. Over preventieve interventies bij andere groepen (allochtonen, lage ses, jonge kinderen, ouderen) of in andere settings zijn aanwijzingen voor effectieve interventie elementen zoals beweegprogramma's. Pharos zal in 2011 uitzoeken hoe te aan te sluiten bij bestaande initiatieven en interventies en daarin toegevoegde waarde bieden. We zoeken daartoe onder andere aansluiting bij het convenant overgewicht. Doelstelling van een eventueel op te zetten project is hoe in samenwerking met migrantenkinderen en –ouders ervoor te zorgen dat bestaande interventies ook bruikbaar kunnen zijn voor deze groepen.

7. Somalische ouders en opvoeding

Voor de periode van asielopvang heeft Pharos een interactieve methode opvoedingsondersteuning ontwikkeld voor gebruik door Somalische trainers. Voor de periode na de opvang is er bestaand aanbod onder andere door Somalische organisaties, maar een overzicht van gebruik, werkzaamheid en tevredenheid ontbreekt. Pharos kan in samenwerking met Somalische organisaties een dergelijk overzicht maken. Dit elders te financieren project heeft als beoogd resultaat een preventieve aanpak opvoedingsondersteuning en coaching Somalische gezinnen in plaatsen met grote concentraties Somaliërs.

8. Opvoedingsondersteuning migrantenouders: internetgedrag van kinderen

Er is opvoedingsondersteuning beschikbaar rond internetgedrag van kinderen. Op ouderavonden en in bibliotheken worden ouders die zich zorgen maken over het internetgedrag van hun kinderen ondersteund door middel van voorlichting en gesprekken. Er zijn signalen dat deze opvoedingsondersteuning minder toegankelijk is voor migrantenouders. Dit constateert bijvoorbeeld Miramedia, kenniscentrum voor media en diversiteit. Pharos wil met een oriënterend onderzoek en ondersteuning van cultuursensitieve opvoedingsondersteuning stimuleren dat migrantenouders beter kunnen gaan omgaan met het gedrag van hun kinderen op het internet.

9. Overbelaste allochtone jongeren

Om uitval bij het reguliere vo- en mbo onderwijs te voorkomen zijn scholen en gemeenten inmiddels aan de slag met zogenaamde 'plusvoorzieningen' waarbij jeugdzorg, hulp op school en begeleiding naar werk op elkaar worden afgestemd. Vergelijkbaar met laagdrempelige opvoedingsondersteuning van de Centra voor Jeugd en Gezin is ook voor deze plusvoorzieningen een cultuursensitieve aanpak gewenst. Met de expertise van Pharos, ook opgedaan bij de Centra voor Jeugd en Gezin (zie project 1), kunnen we een bijdrage leveren aan de toegankelijkheid en bruikbaarheid van plusvoorzieningen voor overbelaste migrantenjongeren en hun ouders. We onderzoeken mogelijkheden om gemeenten en scholen te adviseren en ondersteunen op zo'n manier dat die ook functioneel zijn voor overbelaste migrantenjongeren en hun opvoeders.

10. Handboek opvoedingsondersteuning 2^o generatie migrantenouders

In 2010 heeft Pharos de mogelijkheden onderzocht voor afzet en financiering van een handboek met toepasbare informatie over opvoeden binnen twee culturen voor 2e generatie migrantenouders. In 2011 vindt -hangende toekenning van de elders aangevraagde financiering- uitvoering van het project plaats.

11. Vergroten effectiviteit behandeling gesloten jeugdzorg voor migrantenjongeren.

Jongeren met zeer ernstige gedragsproblemen hebben baat bij behandeling in instellingen voor gesloten jeugdzorg, ook wel bekend als Jeugdzorg Plus. In de gesloten jeugdzorg wordt een leef- en woonklimaat geboden waarin

enerzijds ondersteuning en stimulatie en anderzijds structuur centraal staan. Zoals bekend zijn jongeren met een allochtone achtergrond oververtegenwoordigd in deze zwaardere vorm van zorg. De resultaten van gesloten jeugdzorg zijn in het algemeen positief te noemen.

Evaluatieonderzoek uit 2010 laat zien dat jongeren een half jaar na behandeling in het algemeen weer goed kunnen functioneren in de maatschappij. Volgens de onderzoekers draagt de betrokkenheid van gezinsleden extra bij aan een positief resultaat.

In het onderzoek zijn de uitkomsten en aanbevelingen niet gerelateerd aan de etnische afkomst. Het vergroten van de betrokkenheid van migrantenouders bij de behandeling van hun kinderen zal daarbij naar verwachting een belangrijke succesfactor zijn. Pharos wil onderzoeken of haar expertise op dit gebied ingezet kan worden op het verrijken van het bestaande aanbod opdat dit ook goed aansluit bij deze groep jongeren. In 2011 start Pharos met een inventarisatie van het draagvlak voor verrijking van het bestaande aanbod bij gesloten jeugdzorginstellingen en andere samenwerkingspartners. Deze inventarisatie leidt tot een go/no go voor dit project.

Algemene activiteiten op het gebied van Gezondheid Migrantenjeugd

12. Kennisoverdracht via artikelen, websites en presentaties

Pharos vervult een centrale rol in de kennisnetwerken over gezondheid migrantenjeugd. Naast de kennis die het programma in de afgelopen jaren heeft ontwikkeld, zijn we kennismakelaar hetgeen impliceert dat we kennisuitwisseling en co-creatie van kennis stimuleren. Uit onderzoek uit 2009 van Pharos blijkt dat er bij beleidsmakers en professionals in de jeugdsector specifieke behoefte is aan kennis/informatie en advies ten aanzien van de gezondheid, ontwikkeling en opvoeding van migrantenjeugd. Die informatie hebben we bijeengebracht op de Pharos website in een kennispunt migrantenjeugd. Tevens is er een voortdurende vraag van organisaties in de jeugdzorg, -hulpverlening en -gezondheidszorg naar de expertise van Pharos via het Informatie & Advies Punt en verzoeken om bijdragen aan publicaties en bijeenkomsten.

Doel 2011-2013

Uitwisselen, co-creëren en overdragen van kennis over de gezondheid, ontwikkeling en opvoeding van migrantenjeugd om een bijdrage te leveren aan de bevordering van doelmatige zorg- en hulpverlening.

Activiteiten 2011

- Actualiseren en linken van Pharos website Kennispunt Migrantenjeugd ook naar jongerensites.
- Verwerken van informatie- en kennisvragen via het Informatie & Advies Punt.
- Presentaties op congressen, gastcolleges, studiedagen, verzorgen van trainingen.
- Publicatie van artikelen in vakbladen en op websites.
- Bijdragen aan het Kennisprogramma Jeugd van het Nederlands Jeugdinstituut, Centrum Jeugdgezondheid en ZonMw.
- Organisatie van een bijeenkomst over een actueel migrantenjeugd thema.

Resultaten 2011

- De Pharos website, Kennispunt Migrantenjeugd, is uitgebreid met actuele documenten en linkt effectief met andere relevante sites.
- Informatie- en kennisvragen zijn adequaat afgehandeld en/of verwezen.
- Minimaal vier bijdragen aan landelijke of regionale bijeenkomsten.
- Verzorgen van trainingen, indien betaald.
- Minimaal drie artikelen in vakbladen en/of websites.
- Binnen het Kennisprogramma Jeugd heeft Pharos bijdragen door informatie en kennis te linken en verrijken.
- Landelijke bijeenkomst over een actueel thema is georganiseerd, in samenwerking met migrantenouders en/of –jeugd.
- Onderzocht is hoe het bestaand informatieaanbod beter kan aansluiten bij migrantenjeugd.

Samenwerkingspartners

Jeugdbeleid VWS, NJI, Centrum Jeugdgezondheid, CGL, ZonMw, universiteiten/hogescholen, professionals in zorg en hulpverlening, migrantenorganisaties of -groepen.

13. Actuele zaken en beleidsadvisering

De rol die Pharos heeft op het gebied van kennis over gezondheid migrantenjeugd leidt tot een veelvuldige benadering van Pharos door landelijke en lokale organisaties, beleidsmakers en professionals. Zij hebben behoefte aan advies, ondersteuning en samenwerking.

Doel 2011-2013

Op geleide van vraag en actuele ontwikkelingen adviseren over gezondheid, ontwikkeling en opvoeding van migrantenjeugd ter bevordering van de toegang, kwaliteit en effectiviteit van de zorg- en hulpverlening.

Activiteiten 2011

- Signalen uit het veld onderzoeken op relevantie, combineren met aanwezige kennis en vertalen naar beleidsadviezen voor zorg- en overheidsinstellingen.
- Beleidsadvisering over specifieke gezondheidsproblematiek, effectieve instrumenten, richtlijnen en interventies, deskundigheidsbevordering professionals, samenwerking met migrantenjeugd en -ouders.
- Bijdragen aan overleggen en samenwerkingsverbanden op het gebied van gezondheid jeugd.

Resultaat 2011

Partijen zijn op adequate wijze voorzien van (op maat) advies en ondersteuning.

Totaal aantal uren meerjarenprogramma Gezondheid migrantenjeugd 4.724 uren.





6 Gezondheid van asielzoekers en vluchtelingen Meerjarenprogramma 2011-2014

Inleiding

Investeren in gezondheid van asielzoekers en vluchtelingen loont. De gezondheidsproblematiek is groot door onder andere het percentage chronisch - somatische aandoeningen en psychische problematiek. Er is veel gezondheids- en economische winst te behalen bij vroegtijdige signalering van gezondheidsproblemen en het afstemmen van zorgaanbod op zorgbehoefte van asielzoekers en vluchtelingen. Recent promotieonderzoek toont aan dat de psychische en psychiatrische klachten in ernst en in mate verergeren naarmate de mensen langer in de asielprocedure zitten en in de opvang verblijven. Zowel bij succesvolle integratie als bij duurzame terugkeer is een goede gezondheid van belang.

Pharos zet zich in voor het bevorderen van de kwaliteit en effectiviteit van zorg voor asielzoekers en vluchtelingen. Zij adviseert professionals en organisaties betrokken bij asielzoekers en vluchtelingen en ontwikkelt kennisproducten die bruikbaar zijn in de praktijk. Pharos' toegevoegde waarde in het veld is beduidend, onder meer aangetoond door het aantal vragen dat we krijgen, zowel van zorguitvoerende partijen als individuele hulpverleners.

De voornaamste ontwikkelingen waarmee programma asielzoekers te maken heeft zijn de volgende:

De asielprocedure is per 1 juli 2010 herzien. Als onderdeel van deze procedure is een medisch advies opgenomen dat aan het begin van de procedure inschat of er medische beperkingen zijn waar de IND rekening mee moet houden in het horen en beslissen. Pharos wijst al jaren op de noodzaak van gerichte aandacht voor medische aspecten in de procedure ten einde de kwaliteit en effectiviteit van de asielprocedure te verhogen en herhaalde aanvragen en langere procedures te voorkomen. Pharos verwacht, net als in het voortraject, haar kennis- en deskundigheid in te zetten in de implementatie van het medisch advies.

Binnen het Common European Asylum System (CEAS) is de aandacht voor medisch aspecten in de procedure de afgelopen jaren toegenomen. Mede dankzij het Carefull initiatief, waarin Pharos samenwerkt met VluchtelingenWerk en Amnesty International, zal er in het nieuw Europees asielsysteem aandacht komen voor vroegsignalering van kwetsbare personen. Pharos zal in de komende jaren met Europese partners vroegsignaleringsinstrumenten ontwikkelen die in de procedure en ten behoeve van de zorg ingezet kunnen worden.

Het zorgsysteem voor asielzoekers is per 1 januari 2009 herzien. Het voornaamste uitgangspunt van dit systeem is dat de zorg voor asielzoekers ingebed is en wordt in het reguliere zorgstelsel. In het najaar van 2010 zal de Inspectie voor de volksgezondheid een evaluatiestudie uitvoeren. De verwachting is dat het systeem de komende jaren nog op enkele aspecten zal wijzigen. Zo zal bijvoorbeeld per augustus 2010 in de eerstelijnszorg voor asielzoekers een consulent GGZ functie komen. Pharos heeft de afgelopen jaren haar kennis en deskundigheid ingezet om partijen betrokken bij het zorgsysteem te adviseren met betrekking tot kwaliteit en effectiviteit van zorg en zal dat de komende jaren te blijven doen.

Onder de brede groep asielzoekers, zijn groepen die extra kwetsbaar zijn ten aanzien van het ondergaan van geweld en het ontwikkelen van gezondheidsproblemen, zoals jonge vrouwen, prostituees, homoseksuelen en kinderen, is vergroot. COA ontwikkelt een integrale aanpak die moet voorzien in het omgaan met deze specifieke groepen. Preventie en vroegsignalering spelen hierbij een grote rol.

De overheid besteedt veel aandacht aan terugkeer van uitgeprocedeerde asielzoekers. Naast de werkzaamheden van de Dienst Terugkeer en Vertrek, financiert de overheid ook het pilottraject van de Stichting Duurzame Terugkeer. In 2011 zal naar alle waarschijnlijkheid het tweede jaar van de pilot lopen. Vervolgens zullen de uitkomsten en lessen geborgd moeten worden in de praktijk. Pharos speelt binnen de Stichting als kenniscentrum een dienstverlenende rol en verwacht ook na de pilot nog kennis en deskundigheid in te kunnen zetten om de kwaliteit van de psychosociale begeleiding bij terugkeer te bevorderen.

Bovengenoemde ontwikkelingen vormen de achtergrond en het kader voor de activiteiten die het programma asielzoekers de komende jaren zal oppakken.

Uitgangspunten bij de keuze van activiteiten en speerpunten:

- De zorg aan en begeleiding van asielzoekers moet benaderd worden als een vraagstuk van kwaliteit en effectiviteit van de reguliere zorg voor een deel van de bevolking met specifieke kenmerken en behoeften.
- Door meer in te zetten op gezondheidsbevordering en preventie kan veel gezondheids- en kostenwinst behaald worden.

Doelstelling meerjarenprogramma 2011-2014

De kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om de volgende doelen en resultaten te bereiken:

- De bij zorg aan asielzoekers betrokken professionals en organisaties ondersteunen met kennis en kennisproducten zodat zij kwalitatief betere diensten kunnen leveren.
- Knelpunten ten aanzien van medische zaken in de asielprocedure helpen reduceren en de professionele afstemming en samenwerking tussen diverse partijen te bevorderen.
- Een integrale aanpak van gezondheidsbevordering en preventie voor asielzoekers en vluchtelingen ontwikkelen en randvoorwaarden realiseren om deze te implementeren.
- De kwaliteit van de psychosociale begeleiding bij terugkeerders stimuleren.

Resultaten meerjarenprogramma 2014

- De bij de zorg aan asielzoekers betrokken professionals en organisaties hebben hun diensten kunnen verbeteren door kennis en kennisproducten die Pharos ter beschikking heeft gesteld.
- Professionals hebben handvatten om kwetsbare asielzoekers vroeg in de procedure te herkennen
- Partijen die werken in de centrale opvang hebben bijgedragen aan het ontwikkelen van een integrale aanpak in de centrale opvang en hebben kennis over de randvoorwaarden die nodig zijn om deze aanpak te implementeren.
- Begeleiders en vertrouwenspersonen van terugkeerders beschikken over kennis of weten deze te vinden om terugkeerders adequaat psychosociaal te begeleiden.

Activiteiten meerjarenprogramma Gezondheid van asielzoekers en vluchtelingen 2011

1. Vroegsignalering van kwetsbare asielzoekers in de asielprocedure

De aandacht voor vroegsignalering van kwetsbare asielzoekers in Europa en in Nederland is vergroot. Dit blijkt uit de nieuwe Nederlandse asielprocedure en de plannen om binnen het CEAS vroegsignaleringsinstrumenten in te bedden. Hiermee is erkend dat vroegsignalering bijdraagt aan een effectievere procedure. Pharos heeft in het aanlooptraject van het medisch advies in de nieuwe asielprocedure in Nederland een adviesfunctie vervuld en heeft tijdens de implementatiefase haar expertise en deskundigheid ingezet om de kwaliteit en zorgvuldigheid van het medisch advies te stimuleren en te borgen. Pharos zal de komende jaren hierop vervolgvacaties ontwikkelen, alsmede een rol vervullen in een Europees project dat zich richt op het ontwikkelen van vroegsignaleringsinstrumenten ten behoeve van het CEAS.

Doel 2011 - 2013

- De kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om bij te dragen aan een zorgvuldige implementatie van het medisch advies in Nederland.
- Ontwikkeling van vroegsignaleringsinstrumenten waarmee in Europa kwetsbare asielzoekers vroegtijdig geïdentificeerd kunnen worden.
- Ontwikkelen van protocollen gericht op deze groep ten behoeve van het asielgehoor en toegeleiding naar de zorg.

Resultaten 2013

- Mede door de adviesfunctie van Pharos en haar bijdrage in de ontwikkeling van instrumenten en protocollen kunnen professionals in Nederland en Europa:
- Met behulp van vroegsignaleringsinstrumenten kwetsbare asielzoekers vroeg in de procedure herkennen.
- Bestaan er protocollen voor omgaan met kwetsbare asielzoekers in het asielgehoor en voor toegeleiding naar de zorg.

Activiteiten 2011

- In samenwerking met Europese partners een vroegsignaleringsinstrument ontwikkelen dat binnen het CEAS als richtlijn kan gelden voor vroegsignalering.
- Bijhouden van onderzoek en nieuwe ontwikkelingen en bijwonen van debatten/congressen op het terrein van vroegsignalering van kwetsbare groepen in Nederland en Europa.
- Kennisdeling door het schrijven van publicaties en het organiseren van een studiedag op het thema vroegsignalering.
- Vervullen van een consultatie- en adviesfunctie voor beleidsmakers en professionals die een rol spelen in het vroegsignaleringsproces in Nederland en Europa.
- Op vraag verzorgen van scholing en training op maat.

Resultaten 2011

- Een Europees ontwikkeld vroegsignaleringsinstrument kan ingezet worden in het CEAS.
- Zorgverleners en andere professionals betrokken bij het medisch advies zijn getraind en geadviseerd.
- Twee publicaties over vroegsignalering in vakbladen.
- Pharos heeft studiedag georganiseerd op het gebied van vroegsignalering van kwetsbare asielzoekers in Nederland.

Samenwerkingspartners

Parcours d'Exil (Frankrijk), BZFO (Duitsland), CORDELIA (Hongarije), ACET (Bulgarije), IRCT, ECRE, Odysseus, Medifirst, IND, BMA, VWN, Amnesty International, (ASKV) MAPP.

De ontwikkeling van het vroegsignaleringsinstrument met Europese partners is mogelijk met aanvullende financiering van het European Refugee Fund (ERF). Deze financiering is reeds toegekend.

2. Integrale aanpak preventie gericht op asielzoekers

Er is veel winst te behalen bij het inzetten op behoud van gezondheid van asielzoekers op psychosociaal terrein. Uit recent promotieonderzoek blijkt dat de psychosociale klachten van asielzoekers met de duur van de asielpcedure en opvang verergeren. Uit een kwalitatief onderzoek door Pharos bij hulpverleners aan asielzoekers met psychische problemen komt preventie in de vorm van activering en zinnige dagbesteding als voornaamste aanbeveling naar voren (2010). Het huidige aanbod in preventie verschilt per AZC locatie, zowel in hoeveelheid als type aanbod. In het verleden zijn veel preventiemethodieken ontwikkeld, waarvan het nu onduidelijk is wat hun bereik is. COA en Menzis hebben aangegeven behoefte te hebben aan meer inzicht in de diversiteit van het aanbod van preventie. Wat is er ontwikkeld? Hoe is het geëvalueerd? Wat wordt nog gebruikt? Welke gaten vallen er in het huidige systeem? Overzicht hiervan kan bijdragen aan het ontwikkelen van een integrale aanpak van preventie en een eventuele studie naar kosteneffectiviteit hiervan.

Doel 2011 - 2015

Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om preventiemethodieken door te ontwikkelen tot een integrale aanpak op preventie en

gezondheidsbevordering die aansluit bij de psychosociale problematiek van asielzoekers en kosteneffectief is.

Resultaten 2015

- Een publicatie met een overzicht van de diversiteit aan preventie-instrumenten gericht op asielzoekers.
- Afgerond onderzoek naar effecten van preventie op zorgconsumptie en kosteneffectiviteit.
- Partijen die werken in de centrale opvang zoals COA, GC A, VluchtelingenWerk en GGD-en, en preventie-eigenaren hebben bijgedragen aan het ontwikkelen van een integrale aanpak op preventie in de centrale opvang en hebben kennis over de randvoorwaarden die nodig zijn om deze aanpak te implementeren.

Activiteiten 2011

- Desk research om een overzicht te krijgen van preventie-instrumenten en –activiteiten die ontwikkeld zijn en momenteel gebruikt worden.
- Kleinschalig behoefteanalyse gericht op preventie onder asielzoekers, hulpverleners en preventiefunctionarissen.
- Organiseren van een studiedag/expertmeeting voor betrokken partijen en preventiefunctionarissen om de uitkomsten van de verkennende studie te duiden en aanbevelingen te doen voor een vervolgtraject.
- Verkennen van het draagvlak onder ketenpartners om een meerjarentraject op te zetten om tot een integrale aanpak op preventie te komen en een kosteneffectiviteit studie te doen.

Resultaten 2011

- Overzicht van ontwikkelde methoden en het huidige preventie aanbod gericht op asielzoekers.
- Onderzoeksverslag van behoefteanalyse preventie.
- Een publicatie.
- Studiedag/expertmeeting georganiseerd met betrokken partijen en een verslag n.a.v. deze bijeenkomst met aanbevelingen voor preventie beleid en –uitvoering in de centrale opvang.
- Gestart acquisitietraject voor ontwikkelen integrale aanpak preventie en kosteneffectiviteitstudie.

Samenwerkingspartners

COA, GC A/MCA, GGD NI, GGD-en, lokale welzijns- en GGZ organisaties.

De in 2011 uit te voeren activiteiten vinden plaats met VWS subsidie voor dit programma. Voor het uitvoeren van een vervolgtraject zal aanvullende financiering worden aangevraagd.

3. Preventie gender gerelateerd geweld asielzoekers en vluchtelingen

Vanwege hun maatschappelijk kwetsbare positie lopen asielzoekers, vluchtelingen en nieuwkomers in Nederland risico slachtoffer te worden van gendergerelateerd geweld. Soms is dat huiselijk geweld en soms seksuele intimidatie of gedwongen prostitutie. Vrouwen en kinderen zijn extra kwetsbaar.

In 2010 heeft Pharos in samenwerking met MOVISIE het voorlichtingspakket ‘Geweld is niet gewoon. Ken uw recht – zoek hulp’ ontwikkeld. Dit materiaal

is breed verspreid onder de AZC's en organisaties/professionals die werken met migranten, vluchtelingen en ongedocumenteerden. De eerste reacties op het materiaal zijn positief, maar men geeft aan behoefte te hebben aan meer ondersteuning in implementatie. Tevens wordt aangeraden om de voorlichting te laten doen door peers – mensen met een gelijksoortige achtergrond. Pharos en MOVISIE zullen, afhankelijk van financiering, in 2011 een vervolgtraject starten om vrijwillige voorlichters uit de doelgroep te werven en te trainen in het gebruik van het materiaal. De ervaringen met de trainingen zullen in een herziene versie van de handleiding verwerkt worden.

Doel 2011-2013

Door het trainen van voorlichters *Geweld is niet gewoon* en het duurzaam inbedden van de voorlichting in migranten- en vluchtelingenorganisaties kunnen asielzoekers, vluchtelingen en ongedocumenteerden met voorlichting ter bestrijding van gendergerelateerd geweld bereikt worden.

Resultaten 2013

- Voorlichters zijn getraind in het werken met het materiaal *Geweld is niet gewoon* en voorwaarden voor het duurzaam inbedden van de voorlichtingsactiviteiten binnen de betrokken migranten- en vluchtelingenorganisaties zijn gerealiseerd.
- De voorlichtingsbijeenkomsten zijn gemonitord en geëvalueerd, mede door samenwerking met de uiteindelijke doelgroep. De good practices en valkuilen zijn meegenomen en verwerkt in de herziene versie van de handleiding.
- De herziene versie van de handleiding en het materiaal is verspreid onder organisaties die werken met betreffende groepen.

Activiteiten 2011

- Het benaderen en selecteren van vluchtelingen- en migrantenexperts die voorlichter 'geweld is niet gewoon' willen worden.
- Trainen van voorlichters in het gebruik van het materiaal en het organiseren van minstens een voorlichtingsbijeenkomst per persoon in 2011.
- De voorlichters ondersteunen in het organiseren van de eerste bijeenkomst.
- Verzorgen van een intervisie bijeenkomst om terug te blikken op ervaringen met de voorlichting van de eerste bijeenkomst.
- De bijeenkomsten evalueren op organisatie, duidelijkheid en impact.

Resultaten 2011

- Circa tien getrainde voorlichters *Geweld is niet gewoon*.
- Per voorlichter minstens een voorlichtingsbijeenkomst.
- Een intervisie bijeenkomst voor de voorlichters.
- Een evaluatierapport van minstens tien voorlichtingsbijeenkomsten.

Samenwerkingspartners

MOVISIE, Wereldpand, SVOR, FSAN

Verspreiding van het voorlichtingspakket 'Geweld is niet gewoon' vindt in 2011 plaats met VWS subsidie voor dit programma. Voor de ontwikkeling en uitvoering van de training zal in 2010 aanvullende financiering worden aangevraagd.

4. Aanpak kindermishandeling asielzoekerjeugd

Promotieonderzoek uit 2009 toont aan dat kinderen uit vluchtelinggezinnen (waaronder asielzoekergezinnen en (ex) asielzoekergezinnen) ongeveer drie keer zo vaak mishandeld worden als kinderen in autochtone gezinnen. Advies en Meldpunten Kindermishandeling (AMK's) bevestigen het beeld dat deze kinderen een relatief groot risico lopen om slachtoffer te worden van kindermishandeling. Om kindermishandeling te voorkomen is een integrale aanpak gericht op kinderen, de ouders en professionals van belang. Pharos heeft zich in 2009 ingezet op opvoedingsondersteuning voor ouders. In 2010 zet zij zich in op het versterken van weerbaarheid van kinderen en het ondersteunen van professionals, zoals leerkrachten op eerste opvangscholen en opvangmedewerkers van het COA, in het herkennen van kindermishandeling. Hiertoe zal een weerbaarheidstraining voor asielzoekerkinderen en een addendum op de meldcode kindermishandeling, die vanaf 2011 verplicht is, worden ontwikkeld.

Doel 2011 - 2013

Het voorkomen, c.q. verminderen en bestrijden van kindermishandeling in asielzoekerscentra.

Resultaten 2011 - 2013

- Een bestaande weerbaarheidstraining is doorontwikkeld en aangepast voor asielzoekerkinderen van 10-13 jaar en de voorwaarden voor het structureel implementeren van de training zijn gerealiseerd.
- Professionals in de reguliere JGZ, onderwijs en het COA hebben de kennis om de meldcode kindermishandeling en het bijbehorende handelingsprotocol toe te kunnen passen bij gezinnen die op het AZC verblijven.

Activiteiten 2011

- Aanpassen/doorontwikkelen en uittesten op bruikbaarheid van een weerbaarheidstraining voor asielzoekerkinderen van 10-13 jaar.
- Ontwikkelen addendum 'culturele diversiteit binnen het AZC' dat toegevoegd kan worden aan de bestaande meldcode en handelingsprotocol kindermishandeling, toetsen hiervan op toepasbaarheid.
- Aanvullen van bestaande training voor professionals 'toepassing meldcode and handelingsprotocol kindermishandeling' met een module 'culturele diversiteit binnen het AZC'.

Resultaten 2011/12

- Een in de setting van het AZC goed bruikbare en 'practice based' weerbaarheidstraining met handleiding voor begeleiders.
- Ten minste tien kinderen en twee trainers zijn getraind in de pilot van de weerbaarheidstraining.
- Een ontwikkeld addendum 'culturele diversiteit binnen het AZC' bij de meldcode en handelingsprotocol kindermishandeling.
- Een ontwikkelde training *werken met de meldcode* met module 'culturele diversiteit binnen het AZC'
- Ten minste 12 professionals zijn getraind in een pilot van de training *werken met de meldcode*.
- Een begin gemaakt met het beschikbaar maken van het addendum voor professionals die in hun werk te maken hebben met asielzoekerkinderen

waardoor zij beter toegerust zijn om signalen van kindermishandeling te herkennen en adequate acties te ondernemen.
(Het project heeft een looptijd van 16 maanden)

Samenwerkingspartners

COA, Menzis, RAAK, GGD-en, Eerste opvangscholen, lokale welzijnsorganisaties, maatschappelijk werk.

Dit project is mogelijk met toegekende aanvullende financiering van Stichting Kinderpostzegels.

5. Gezonde voeding asielzoekerjeugd

Uit onderzoek uit 2004 en 2007 blijkt dat asielzoekerkinderen relatief te veel vet eten en te weinig vitamines en mineralen binnenkrijgen. Bovendien bewegen zij relatief weinig. Ook blijkt dat de kinderen tijdens hun verblijf in Nederland overgewicht hebben gekregen. Asielzoekerouders weten vaak onvoldoende van gezonde voeding en hebben weinig financiële middelen om dit te bekostigen. Leerkrachten van eerste opvangscholen en JGZ medewerkers geven aan dat gezondheidswinst is te behalen als asielzoekerkinderen en hun ouders meer voorlichting krijgen over gezonde en betaalbare voeding.

Binnen de setting van het onderwijs in het algemeen zijn bruikbare interventies ontwikkeld zoals het Programma Smaaklessen, een gezamenlijk programma van Universiteit Wageningen en het Voedingscentrum. In dit project zet Pharos zich in om het Programma Smaaklessen op maat te maken voor de AZC setting.

Doel 2011-2013

Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om asielzoekerkinderen en hun ouders kennis te laten maken met gezonde en betaalbare voeding en hen te stimuleren tot gezonde(re) eetgewoonten.

Verwachte resultaten 2013

- Pharos heeft haar kennis en deskundigheid ingezet voor ontwikkeling van een addendum aan het Programma Smaaklessen die als gecertificeerde interventie erkend is.
- Alle AZC scholen en leerkrachten zijn bekend met de interventie en hebben de handvatten om het programma op hun school uit te voeren.

Activiteiten 2011

- In afstemming met leerkrachten, asielzoekerkinderen en hun ouders, een lesprogramma samenstellen uit het aanbod van Programma Smaaklessen met eventueel toevoegingen en wijzigingen om aan te sluiten bij de doelgroep.
- Uitvoeren pilot in 1 AZC en deze monitoren en evalueren. Onderdeel van de pilot zijn smaaklessen aan asielzoekerkinderen en een workshop voor ouders gericht op gezonde en betaalbare voeding.
- Beschrijven van de uitkomsten van de pilot in een publicatie en een addendum voor Programma Smaaklessen.
- Een bijeenkomst voor leerkrachten en COA medewerkers om landelijke uitrol van de interventie te stimuleren.

Resultaten 2011

- Asielzoekerkinderen en hun ouders op een AZC zijn zich bewust van het belang van gezonde voeding en hebben de kennis om gezonde(re) eetgewoontes aan te meten.
- Er is een toename in gezond koop- en kookgedrag onder de ouders van asielzoekerkinderen op dit AZC.
- De uitkomsten van de pilot zijn verwerkt in een addendum op Programma Smaaklessen.
- Professionals betrokken bij alle AZC-scholen zijn bekend met het Programma Smaaklessen en het addendum voor de AZC-setting.
- Een publicatie.
- Een landelijke uitrol bijeenkomst.

Samenwerkingspartners

Wageningen Universiteit (Programma Smaaklessen), COA, LOWAN, Landelijk kenniscentrum overgewicht, Voedingscentrum.

Stichting Kinderpostzegels verleent aanvullende financiering voor de uitvoering van dit project. VWS subsidie voor dit programma wordt ingezet voor de aanpassing van de interventie.

6. Psychosociale aspecten bij terugkeer

De kwaliteit van de psychosociale begeleiding is een belangrijke succes- of faalfactor in duurzame terugkeer. Pharos ondersteunt professionals en vrijwilligers die terugkeerders begeleiden door training en methodiekontwikkeling. Vanaf begin 2010 heeft Pharos als kenniscentrum een dienstverlenende rol vervuld in de Stichting Duurzame Terugkeer (SDT). Dit samenwerkingsverband, van negen organisaties richt zich op directe ondersteuning van (ex-) asielzoekers zodat zij zoveel mogelijk zelfstandig stappen kunnen ondernemen voor een veilige en perspectiefvolle terugkeer en een duurzame herintegratie in hun land van herkomst. In 2010 heeft Pharos de stichting ondersteund met trainingen aan begeleiders van potentiële terugkeerders en het ontwikkelen van een methodiek op psychosociale begeleiding. De partners in de stichting hebben aangegeven ook in het tweede jaar van de pilot gebruik te willen maken van de deskundigheid van Pharos.

Doel 2011 - 2012

Het door trainingen en methodiekontwikkeling bijdragen aan deskundigheidsbevordering van professionals (begeleiders van terugkeerders en vertrouwenspersonen) op het gebied van gezondheid in het algemeen en psychosociale ondersteuning in het bijzonder.

Resultaten 2012

- Professionals die terugkeerders begeleiden zijn mede door training en deskundigheid van Pharos beter toegerust voor psychosociale begeleiding van terugkeerders.
- De partnerorganisaties van de stichting zijn toegerust om de kennis die Pharos heeft opgedaan en overgedragen tijdens de pilot periode (zoals trainingen en de methodiek) te borgen binnen de kennisinfrastructuur van de eigen organisatie.

Activiteiten 2011

- Vervullen van een adviesfunctie op maat voor begeleiders en vertrouwenspersonen van terugkeerders rondom het zorgvuldig handelen op psychosociale en gezondheidsaspecten bij duurzame terugkeer.
- Op geleide van de vraag training en intervisie verzorgen aan begeleiders van terugkeerders van de verschillende partnerorganisaties.
- Ontwikkelen en testen van een methodiek gericht op psychosociale begeleiding bij terugkeer en het ondersteunen/versterken van psychosociale competenties van terugkeerders. In 2010 is hiermee een start gemaakt.
- Opstellen van een plan om kennis die Pharos heeft opgedaan tijdens de pilot periode te borgen binnen de kennisinfrastructuur van de partnerorganisaties.

Resultaten 2011

- Begeleiders en vertrouwenspersonen die geparticipeerd hebben in Pharos trainingen zijn beter toegerust om goede psychosociale ondersteuning te bieden aan potentiële terugkeerders en hebben tevens aandacht voor andere gezondheidszaken.
- Begeleiders van terugkeerders en overige partijen betrokken bij terugkeer hebben adequaat advies op maat gekregen over gezondheidsaspecten bij terugkeer.
- Op geleide van de vraag trainingen gegeven aan begeleiders van terugkeerders. Schatting is dat minstens 50 begeleiders van terugkeerders door Pharos zullen worden getraind.
- Methodiek ontwikkeld gericht op omgaan met psychosociale aspecten bij terugkeer en het versterken van psychosociale competenties van terugkeerders.
- Publicatie over de methodiek psychosociale begeleiding.
- Uitgewerkt plan voor kennisborging na afloop termijn pilot SDT.

Samenwerkingspartners

VWN, COA, IOM, Maatwerk bij Terugkeer, SMS, HealthNet/TPO, HIT, Nidos

Dit project is mogelijk met aanvullende financiering van Ministerie van Buitenlandse Zaken en het Ministerie van Justitie. Deze financiering is reeds toegekend.

7. Actuele zaken en beleidsadvisering

Beleid, beeldvorming en maatschappelijke ontwikkelingen rond de gezondheid en zorg voor asielzoekers, vluchtelingen en ongedocumenteerden zijn volop in beweging. Pharos zal in 2011 de overheid, aan de overheid gelieerde instanties en professionals adviseren, inspelend op actuele ontwikkelingen en beleid. Naast de veranderingen in het zorgsysteem sinds januari 2009 en de asielprocedure in 2010, zijn ook andere ontwikkelingen van belang. Bijvoorbeeld beleidsontwikkelingen gericht op asielzoekerkinderen en het beleidsterrein ongedocumenteerden waarin vanaf 1 januari 2009 in Nederland de nieuwe regeling met betrekking tot de financiering van de zorg aan ongedocumenteerden van kracht is.

Doel 2011

De overheid, aan de overheidgelieerde instanties en professionals informeren en adviseren over actuele zaken met betrekking tot gezondheid van en zorg voor asielzoekers, vluchtelingen en ongedocumenteerden.

Activiteiten 2011

- Signalen uit het veld verzamelen, analyseren en onderzoeken op hun relevantie, en zonodig vertalen tot (beleids)adviezen. Specifieke beleidsadvisering en ondersteuning van (lokale) professionals o.a. op:
 - Specifieke gezondheidsproblemen/achterstanden van asielzoekers, vluchtelingen en ongedocumenteerden.
 - Medische aspecten in de procedure, zoals het medisch advies.
 - De kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit van zorg in het zorgsysteem.
 - Gezondheid en zorg aan ongedocumenteerden.
 - Effectieve instrumenten, richtlijnen en interventies.
 - Internationale signalen, activiteiten en resultaten.
- Bijhouden van actuele ontwikkelingen en onderzoek en uitbrengen van informatie documenten, zoals factsheet(s), op relevante thema's en ontwikkelingen
- Uitwisselen van kennis, signalen en ervaringen in verschillende overlegstructuren, zoals stakeholdersbijeenkomsten zorg aan asielzoekers, het Breed Medisch Overleg (BMO) van de stichting LOS (Landelijke Ongedocumenteerden Steunpunt) en het nationale ama-platform.

Resultaten 2011

- Beleidsadvisering en -ondersteuning over actuele ontwikkelingen door schriftelijke en mondelinge overdracht van kennis en signalen aan overheidsinstanties en professionals.
- Overzichtsrapportages van relevante signalen.
- Kennisdocumenten, zoals factsheet(s).
- Door deelname aan verschillende overleggen draagt Pharos bij aan effectieve verspreiding van informatie en kennis.

Totaal aantal uren meerjarenprogramma Asielzoekers & Vluchtelingen 5.378 uren.





7 Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) Meerjarenprogramma 2011-2013

Inleiding

Vrouwelijke genitale verminking (VGV of meisjesbesnijdenis) is een ingreep aan de uitwendige geslachtsorganen, waar geen medische noodzaak voor is. Zowel nationaal als internationaal bestaat er al jarenlang overeenstemming over zero tolerantie tegen VGV. Alle vormen van meisjesbesnijdenis worden beschouwd als een schending van mensenrechten, vrouwen- en kinderrechten.

Het hierna beschreven meerjarenprogramma VGV is tot stand gekomen in overleg en afstemming met het ministerie van VWS en veldpartijen als de GGD-en uit de pilotsteden, GGD Nederland, FSAN en VON.

VGV in Nederland

Door immigratie van vrouwen uit landen waar VGV een gangbaar gebruik is, worden we in Nederland vanaf het begin van de jaren 90 geconfronteerd met VGV.

VGV bij minderjarigen is een bijzondere vorm van kindermishandeling en wordt juridisch als zodanig behandeld. Hoeveel meisjes in Nederland besneden worden kunnen we niet met zekerheid zeggen. Volgens een schatting van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2005) ondergaan jaarlijks minimaal 50 in Nederland woonachtige meisjes een besnijdenis. Een retrospectief onderzoek in verloskundigenpraktijken in 2008 (TNO) geeft aan dat 4 op de 10 zwangere vrouwen uit risicolanden die bevallen in Nederland, zijn besneden.

In de aanpak van VGV richt het Nederlandse beleid zich op de 'risicobevolking': dit zijn mensen afkomstig uit landen waar besnijdenis voorkomt. Als we kijken naar in Nederland wonende vrouwen die uit de 29 landen komen waar besnijdenis voorkomt én van wie we gegevens hebben, dan zien we een stijging van 51.000 vrouwen in 2005 naar 60.000 in 2010. De groep jonge meiden (onder de leeftijd 20) vormt daarvan 47% in 2005 en is in 2010 44% (CBS). Ruim 80% van deze vrouwen komt uit de Democratische Republiek Congo, Egypte, Ethiopië/Eritrea, Ghana, Nigeria, Sierra Leone, Soedan en Somalië. Somaliërs vormen de grootste groep.

Pharos en VGV

Pharos zet zich als kennis en adviescentrum sinds 1993 in voor de strijd tegen VGV. Tot 1999 waren het vooral losse projecten i.s.m. met andere NGOs omdat er geen sprake was van een landelijk kader en beleid. Sinds 2000 werkt Pharos structureel samen met FSAN (Federatie van Somalische Associaties Nederland).

In 2005 is er landelijk beleid ontwikkeld en in 2006 is in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de vierjarige *pilot* preventie vrouwelijke genitale verminking gestart in zes grote steden waarin relatief veel mensen uit de risicolanden wonen. Dit preventietraject liep tot en met 2009. Daarbinnen was er een intensieve samenwerking tussen GGDen van zes pilotgemeenten (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, Utrecht, Eindhoven en Tilburg), Pharos en FSAN. In deze periode had Pharos in het kabinetsbeleid de volgende opdracht:

1. Fungeren als landelijk kenniscentrum op VGV en als zodanig preventieve acties te intensiveren.
2. In samenwerking met zelforganisaties/mensen uit risicogroepen, zorg dragen voor:
 - deskundigheidsbevordering van professionals.
 - deskundigheidsbevordering van sleutelpersonen in risicogroepen.
3. GGD-en ondersteunen in de intensieve aanpak van VGV op regionaal niveau.

In 2009 en 2010 hebben zich een aantal nieuwe landelijke ontwikkelingen op het thema VGV voorgedaan, onder andere als gevolg van de aanbevelingen uit de evaluaties van het *pilot* preventieproject VGV. Bij alle ontwikkelingen is Pharos nauw betrokken geweest.

1. Actief beleid vanuit het Ministerie van VWS m.b.t. internationale ontwikkelingen, doorontwikkelen van medische zorg aan besneden vrouwen en de behoefte aan prevalentiecijfers in Nederland.
2. Start landelijke uitrol van het preventieproject VGV met de volgende rolverdeling:
 - a. GGD Nederland: de landelijke coördinatie, borging en uitrol van de preventieve aanpak VGV binnen de JGZ 2010-2011 (inclusief GVO in de asielzoekerscentra).
 - b. FSAN/VON: de landelijke uitrol van preventie van VGV door zelforganisaties en sleutelpersonen 2010-2011 (inclusief groepsvoorlichting in de asielzoekerscentra).
3. Actief beleid vanuit het Ministerie van Justitie: vergroten meldingen, verkrijgen van bewijslast (ook bij asiel), presenteren van de resultaten van het WODC onderzoek 'Strafrechtelijke opsporing en vervolging van vgv - De Franse praktijk'.
4. Belangstelling vanuit het Ministerie van Buitenlandse Zaken: de wens om bruggen te slaan tussen Afrika, Europa en Nederland.

Keuzes voor 2011–2013

Het uiteindelijke doel van de aanpak VGV in Nederland door de overheid is het stoppen van alle vormen van VGV bij in Nederland woonachtige meisjes en het leveren van een goede medische en psychosociale zorg aan vrouwen die besneden zijn. Om de voortgang en ook de effecten van beleid daadwerkelijk te kunnen meten zijn cijfers nodig: cijfers over hoeveel vrouwen nu besneden zijn en een zorgvraag hebben, en cijfers over de kans dat jonge -in Nederland wonende meisjes- worden besneden. Voormalig staatssecretaris Bussemaker benadrukte in haar speech op haar conferentie *Uniting Europe and Africa to fight Female Genital Mutilation* (25 nov 2009) dat er niet alleen in Nederland, maar ook bij andere Europese landen behoefte is aan betrouwbare en vergelijkbare data over VGV onder gemigreerde risicogemeenschappen.

De regie op de ontwikkeling en uitvoering van het beleid rondom VGV is in handen van VWS. Meerdere organisaties (w.o. Pharos, GGD Nederland, FSAN, VON, KNOV) leveren daaraan een bijdrage. De rol van Pharos is die van kennis- en adviescentrum: vanuit de kennis die er is (vanuit wetenschap, praktijk en ervaringskennis) anderen, waaronder ministeries, beleidsmakers, professionals en risicogroepen informeren en adviseren. Pharos heeft een faciliterende rol, makelt, ontwikkelt kennis verder, maakt deze toepasbaar en draagt deze over. Daarin werkt Pharos structureel samen met FSAN en andere migrantenorganisaties. De komende jaren zal de samenwerking met andere migranten(koepel)organisaties versterkt en uitgebreid worden.

Voor de periode 2011-2013 zijn de meerjarendoelstellingen voor VGV enigszins aangescherpt. Pharos blijft de centrale kennisplek in Nederland voor VGV en biedt continue scholing, training en advies aan. Daarnaast focust Pharos zich op drie speerpunten wat betreft het ontwikkelen van kennis: medische en psychosociale zorg, feiten en cijfers over VGV in Nederland, en onderzoek naar welke elementen uit internationale aanpakken in de uitbanning van VGV vertaald kunnen worden naar de Nederlandse of Europese context.

Wat betreft de meerjarendoelstellingen zoals genoemd in het plan van 2010 verandert het volgende:

- De landelijke uitrol van de preventieve aanpak over de JGZ is in handen van GGD Nederland. De rol van Pharos op dit terrein zal de komende jaren meer een afstemmings- en kennismakelaarsrol zijn. Lokale ondersteuning aan o.a. de JGZ zal wel blijven bestaan in de vorm van training en deskundigheidsbevordering.
- Wat betreft het doorontwikkelen van de justitiële aanpak zal Pharos, op basis van ervaringen in 2010, eveneens vooral een advies- en kennismakelaarsrol vanuit het kenniscentrum hebben.
- Internationale componenten zijn in de projecten verweven, want VGV is niet alleen binnen de eigen landsgrenzen op te lossen.

Doelen en resultaten meerjarenprogramma VGV 2011–2013

1. Genereren van inzicht in de feiten en cijfers m.b.t. VGV in Nederland.
Het gaat hierbij om het risico om besneden te worden, aantallen vrouwen die besneden zijn en hoe vaak er in Nederland besneden wordt.
Resultaat: baseline studie die inzicht geeft in feiten en cijfers m.b.t. VGV op basis waarvan vervolgbeleid en financiën efficiënt en effectief ingezet kunnen worden in de aanpak van VGV in Nederland.
2. Versterken van de “Nee tegen VGV beweging” in Nederland.
Resultaat: Aanbevelingen over hoe elementen in de succesvolle aanpakken in de uitbanning van VGV in Afrika vertaald kunnen worden naar de Nederlandse en Europese ‘Nee tegen VGV beweging’.
3. Beter afstemmen van zorgvraag en -aanbod op het terrein van medische, psychische, sociale en relationele gevolgen van VGV.
Resultaat: kennisniveau over medische en psychosociale klachten onder risicogroepen en professionals is verhoogd en handvatten voor professionals zijn ontwikkeld, zodat en vraag en aanbod dichter bij elkaar komen.

4. Fungeren als centrale kennisplek /landelijk Focal Point VGV (w.b. informatie over de hele keten: preventie, signaleren, melden, opvolgen, zorg).
Resultaten:
Pharos fungeert als centrale kennisplek voor het brede publiek en risicogroepen.
Pharos fungeert als adviseur voor ministeries, andere beleidsmakers en professionals op het gebied van de aanpak van VGV en ondersteunt hen met actuele kennis en informatie uit binnen- en buitenland.
5. Borgen van kennis over VGV bij professionals, (sleutelpersonen uit de) risicogroepen en jongeren met betrekking tot de preventie en bestrijding van VGV.
Resultaat: I.s.m. zelforganisaties/mensen uit risicogroepen verzorgt Pharos, op geleide van vraag, trainingen en workshops om zo het kennisniveau over VGV te verhogen.

Activiteiten meerjarenprogramma Preventie Vrouwelijke Genitale Verminking 2011

1. VGV in Nederland: a situation analysis

Sinds 2005 is de aanpak VGV landelijk, maar er is nog geen duidelijk zicht op de kwantitatieve omvang van het probleem. De vraag die dan ook iedere keer gesteld wordt, zowel door politiek, wetenschap, migrantenorganisaties, hulpverlening als door de media is hoeveel meisjes in Nederland worden besneden, wat het risico is, en hoeveel vrouwen er in Nederland wonen die besneden zijn. Verder stellen we onszelf steeds vaker de vraag wat de effecten zijn van het reeds gevoerde beleid. Het kennen van deze cijfers geeft meer houvast bij het bepalen van waar we onze krachten en vervolgebepaling op in moeten zetten, nu en in de toekomst: preventie, melding, opsporing en vervolging en/of zorg.

Ook in andere Europese landen ontbreken deze cijfers. Het Europees Parlement verzoekt de lidstaten om op een zelfde wijze cijfers te verzamelen (Resolutie VGV, Europees Parlement, 24 maart 2009). Dit is ook één van de eindconclusies op de conferentie in Den Haag, *Uniting Europe and Africa to fight Female Genital Mutilation*, georganiseerd door het ministerie van VWS op 25 november 2009.

Het plan is om begin 2011 een aantal Europese experts bijeen te brengen en in een één- of tweedaagse bijeenkomst overeenstemming te bereiken over het gebruik van indicatoren en onderzoeksplan in een migratiecontext. Dit vergemakkelijkt de vergelijking van data tussen Europese landen. Op basis hiervan kan individueel per land een apart onderzoeksvoorstel geschreven worden, en financiers worden gezocht. Bij het vinden van financiering in Nederland kunnen we in 2011/2012 een onderzoek starten in Nederland.

Doel 2011- 2013

Genereren van inzicht in de feiten en cijfers m.b.t. VGV in Nederland. Het gaat hierbij om het risico om besneden te worden, aantallen vrouwen die besneden zijn, en hoe vaak er in Nederland besneden wordt.

Resultaten in 2013

Eindrapport met feiten en cijfers VGV in Nederland. Dit kan dienen als een baseline studie op basis waarvan vervolgbesluit en financiën efficiënt en effectief ingezet kunnen worden in de aanpak van VGV in Nederland.

Uitkomsten van de studie zijn door Pharos verwerkt tot een beleidsadvies voor VWS en andere bij de aanpak van VGV betrokken partijen. Het beleidsadvies bevat suggesties voor een eventueel plan van vervolgaanpak VGV.

Activiteiten 2011

- Organiseren van 1 á 2 bijeenkomsten van een internationale expertgroep (is in 2010 samengesteld).
- Schrijven van een onderzoeksvoorstel en zoeken naar financiering.
- Opzetten van het onderzoek in Nederland.

Resultaten 2011

- Overeenstemming over indicatoren en methodologie tussen experts in verschillende Europese landen.
- Onderzoeksvoorstel ingediend bij potentiële financiers.
- Onderzoek in Nederland is gestart.

Samenwerkingspartners

Universiteit of onderzoeksinstituut, IOM, WHO, Unicef, FSAN, andere migranten(koepel)organisaties.

Voor de delen van het project waarbij sprake is van onderzoek wordt aanvullende financiering aangevraagd.

2. Nee tegen VGV: succesvolle aanpakken

De belangrijkste conclusie op twee internationale conferenties in 2009¹ was dat we winst kunnen halen in de versnelde uitbanning van VGV door meer samenwerking tussen Europese en Afrikaanse landen, NGO's en vooral ook 'grassroots' organisaties. De noodzaak om bruggen te bouwen werd door alle aanwezigen onderstreept. Om uitbanning van VGV echt te versnellen willen we weten welke elementen uit succesvolle aanpakken in het buitenland we kunnen vertalen naar de Nederlandse of Europese context.

Twee van Pharos' samenwerkingspartners (FSAN en VON) zijn in 2010 gestart met de 'Nee tegen VGV beweging' in Nederland. Het idee achter de 'Nee tegen VGV' beweging is dat de werkelijke gedragsverandering vanuit de risicogemeenschappen zelf tot stand moet komen. In overleg met VWS, FSAN en VON is besloten dat Pharos onderzoekt of, en adviseert over, hoe elementen van succesvolle aanpakken uit landen van herkomst vertaald kunnen worden naar de Nederlandse situatie. Met deze inzichten proberen we de uitbanning van VGV te versnellen. Tot 2013 onderzoeken we verschillende elementen in 2 á 3 aanpakken die in Afrikaanse landen zijn toegepast, beginnend met het sociale conventiemodel.

¹ Internationale Conferentie 'Uniting Europe and Africa to fight Female Genital Mutilation' georganiseerd door het Ministerie van VWS (Den Haag, 25 Nov 2009) en een workshop 'Strengthening the community-led cooperation between Europe and countries-of-origin with regard to the abandonment of female genital mutilation/cutting' tijdens de International Girl Child Conference (Den Haag, 10 maart 2009).

In aanvulling op dit onderzoek zullen de No Game jongeren een uitwisseling met jongeren in Ethiopië organiseren, om kennis, vaardigheden, ideeën en benaderingen m.b.t. de strijd tegen VGV vanuit het perspectief van de jongeren uit te wisselen. No Game -een initiatief van Pharos- is een groep jongeren in Nederland in de leeftijd tussen 18 en 30. Zij zetten zich actief in om bewustwording over VGV bij andere jongeren te stimuleren, en het onderwerp bespreekbaar te maken.

Doel 2011- 2013

Versterken van de “Nee tegen VGV beweging” in Nederland.

Verwachte resultaten in 2013

Aanbevelingen over hoe elementen in de succesvolle aanpakken in de uitbanning van VGV in Afrika vertaald kunnen worden naar de Nederlandse en Europese ‘Nee tegen VGV beweging’: één rapportage per aanpak/uitwisseling. Met deze kennis over VGV in een migratiecontext kan het beleid in Nederland meer worden gefundeerd t.a.v. de aanpak VGV in Nederland.

Activiteiten 2011

- Continuering onderzoek naar succesvolle elementen in Nee tegen VGV gedrag: sociale conventiemodel (uit 2010).
- Schrijven van één artikel.
- Organiseren van een bijeenkomst voor FSAN, VON en andere organisaties over de uitkomsten en aanbevelingen van het onderzoek.
- Selectie van een volgende aanpak die in Afrika wordt toegepast in de aanpak VGV en start literatuurstudie*.
- 10 daagse uitwisseling van No Game naar Ethiopië, en van jongeren uit Ethiopië naar Nederland en het verwerken van de resultaten van de uitwisseling*.
- Overleg met Plan Nederland en uitwerken projectvoorstel (“Omgekeerde OS”): uitwisseling van goede voorbeelden tussen Afrikaanse landen (Egypte?) en immigrantengroepen in Nederland (of Europa)*.

Resultaten 2011

- Rapportage succesvolle elementen sociale conventie model t.b.v. Nee tegen VGV beweging is verschenen, op de website geplaatst t.b.v. kennisoverdracht en onder de aandacht gebracht van beleidsmakers en organisaties als VON, FSAN en andere migrantenorganisaties.
- Artikel aangeboden aan (inter)nationaal tijdschrift (plaatsing in 2012).
- Onderzoek naar een volgende aanpak die in Afrika wordt toegepast in de aanpak VGV*.
- Rapportage en aanbevelingen No Game over ‘Jongeren en Nee tegen VGV’. De aanbevelingen zijn verwerkt in de peer education programma’s*.
- Uitwisseling in het kader van “Omgekeerde OS” - uitkomsten afhankelijk van het overleg met Plan Nederland*.

Samenwerkingspartners

Universiteit, migrantenkoepelorganisaties, onder voorbehoud: African Development Aid Association Ethiopië, Plan Nederland, Ministerie van Buitenlandse Zaken, Egyptische migrantenorganisatie

Activiteiten gemarkeerd met een * zijn alleen mogelijk met aanvullende financiering. Voor het onderdeel 'No Game' en de Noord-Zuid uitwisseling heeft stichting Kinderpostzegels subsidie verleend. Voor de activiteiten waar sprake is van onderzoek wordt aanvullende financiering aangevraagd.

3. Medische en psychosociale zorg

De zorg voor vrouwen die besneden zijn, is in Nederland de afgelopen jaren onderbelicht gebleven. Deelnemers aan een expertmeeting (zowel medische professionals als huisartsen, verloskundigen en gynaecologen en vrouwen uit de risicogroepen uit Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Eindhoven) over medische zorg in december 2008 hebben gezamenlijk aanbevelingen gedaan over de te ontwikkelen vraag en aanbod. Een aantal van deze aanbevelingen heeft Pharos opgepakt, gestart is met de uitwerking ervan. In 2010 heeft Pharos de aanbevelingen uit het onderzoek 'Versluierde Pijn', een onderzoek naar de psychosociale en relationele gevolgen van VGV, geïntegreerd in het project medische zorg.

Gebleken is dat vrouwen die klachten hebben, hun klachten niet persé relateren aan besnijdenis. Een mogelijke verklaring hiervoor is het gebrek aan kennis over besnijdenisgerelateerde klachten. Als vrouwen klachten hebben, schakelen ze vaak geen hulp in. Mogelijke oorzaken hiervoor zijn de kloof tussen zorgvraag en zorgaanbod, een minder positieve ervaring met de hulpverlening, gebrek aan kennis over mogelijk hulpverlening en schaamtegevoelens.

Het programma richt zich dan ook expliciet op deskundigheidsbevordering om zo vraag en aanbod goed bij elkaar te brengen:

- Van vrouwen uit de doelgroep: (h)erkennen van de klachten en daarvoor hulp kunnen zoeken.
- Van professionals: zij moeten zich bewust zijn van de rol die zij in de zorgverlening t.a.v. VGV spelen en daarnaast de kennis ontwikkelen om adequate hulp te kunnen bieden. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een modelprotocol dat aanbevelingen geeft over de wijze waarop verschillende medische beroepsgroepen medische, psychosociale en seksuele zorg kunnen leveren aan meisjes en vrouwen die -al dan niet op minderjarige leeftijd- slachtoffer zijn geworden van vrouwelijke genitale verminking. Het modelprotocol is ontwikkeld op vraag van de bij de aanpak van VGV betrokken beroepsgroepen.

Daarnaast onderzoekt het project in samenwerking met relevante medische beroepsverenigingen mogelijke instrumenten of interventies voor betreffende medische beroepsgroepen. In 2011 nemen we de ervaringen met medische en psychosociale zorg mee uit Groot Brittannië (African Well Women's Clinic), Zweden en Italië. Indien co-financiering wordt gevonden gaan we verder met een in 2010 op vraag van een aantal direct betrokkenen gestart longitudinaal onderzoek van effecten van reconstructieve chirurgische

operaties. Ook hier zullen we de internationale ervaringen uit Frankrijk en Burkina Faso bij betrekken.

Doel 2011- 2013

Beter afstemmen van zorgvraag en aanbod op het terrein van medische, psychische, sociale en relationele gevolgen van VGV.

Resultaten in 2013

- Kennisniveau van sleutelpersonen uit risicogemeenschappen en (medische) professionals over psychosociale en relationele gevolgen van VGV is toegenomen.
- Eindrapport: Zicht op het effect van reconstructieve chirurgische operaties.
- Zicht op bruikbaarheid van modelprotocol door verschillende medische beroepsgroepen (waaronder gynaecologen, verloskundigen, jeugdartsen, huisartsen, kinderartsen, seksuologen, vertrouwensartsen).
- Aanbevelingen voor het ministerie van VWS en (medische) professionals voor verdere beleidsontwikkeling medische en psychosociale zorg.
- Afhankelijk van de vraag: voorlichtingsmateriaal m.b.t. medische en psychosociale zorg voor de praktiserende gemeenschappen. Interessant is de vraag in hoeverre behoeftes tussen Nederlandse vrouwen, van oorsprong afkomstig uit Oost Afrika en West Afrika verschillen.
- Opvolging aanbevelingen rapport 'Versluierde Pijn', waaronder een onderzoek naar de rol van de partners van vrouwen die besneden zijn. De vraag over de rol van de mannen komt vooral vanuit de zelforganisaties en sleutelpersonen.

Activiteiten 2011

- Monitoren van het gebruik Medisch modelprotocol door medici: steekproefsgewijs checken bij de beroepsverenigingen of en hoe dit modelprotocol gebruikt wordt, en wat de ervaringen zijn.
- Deelname klankbordgroep (o.l.v. KNOV) e-learning training voor verloskundigen, gynaecologen, huisartsen (continuering uit 2010) over VGV.
- Uitvoeren longitudinaal onderzoek Effect van reconstructieve operaties.*
- Verder ontwikkelen en verspreiden voorlichtingsmateriaal reconstructieve operaties*.
- Schrijven en aanbieden artikel reconstructieve operaties aan Medisch Contact*.
- Afronding onderzoek regionale expertteams / kliniek (waaronder werkbezoek Zweden en UK)*.
- Behoeftetepeiling bij risicogroepen.
- Ontwikkeling en verspreiding voorlichtingsmateriaal psychosociale en relationele gevolgen.
- Afronden en aanbieden artikel(en) psychosociale gevolgen die in 2010 geschreven zijn.
- Onderzoek n.a.v. aanbevelingen Versluierde Pijn. Inzicht in hoe de partners denken over VGV en hoe ze omgaan met klachten als gevolg van besnijdenis*.

Resultaten 2011

- Medisch modelprotocol is vindbaar en wordt bruikbaar gevonden.

- E-learningtraining VGV voor verloskundigen, gynaecologen, huisartsen beschikbaar (continuering uit 2010)*.
- Tussenrapport: Effect van reconstructieve operaties*.
- Voorlichtingsmateriaal reconstructieve operaties*.
- Plaatsing artikel reconstructieve operaties in Medisch Contact*.
- Verslag met aanbevelingen voor VWS en professionals: Haalbaarheid regionale expertteams / kliniek.
- Voorlichtingsmateriaal psychosociale en relationele gevolgen.
- Plaatsing minimaal één artikel psychosociale gevolgen in internationale tijdschriften (in 2010 aangeboden).
- Inzicht in hoe de partners denken over VGV en hoe ze omgaan met klachten als gevolg van besnijdenis*.

Samenwerkingspartners

NVOG, AJN, KAMG, KNMG, KNOV, LHV, NHG, NVK, NVPC, NVU, NVVS, VVAK, Noordhoff uitgeverij, St. Elisabeth Ziekenhuis, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Universiteit van Tilburg, FSAN, VON, SVOR, andere koepels van migrantenorganisaties, KIT, Centrum 45

Activiteiten gemarkeerd met een * zijn alleen mogelijk met nog aan te vragen aanvullende financiering.

4. Landelijk Focal Point VGV

Pharos heeft in Nederland de kennis over VGV ontsloten. Pharos heeft hierin onder andere een 'kennismakelaarsfunctie': kennis en expertise die verspreid aanwezig zijn in Nederland inventariseren, aan elkaar koppelen en toegankelijk maken voor anderen die daarom vragen (o.a. professionals, studenten, andere geïnteresseerde individuen). Door deelname aan kennisnetwerken, studiedagen en expertmeetings, het zelf organiseren van 'netwerk' bijeenkomsten, en het Informatie en Adviespunt kunnen we signalen verzamelen, bundelen en informatie vertaalslagen maken tussen de verschillende sectoren en actoren.

Er zijn de afgelopen jaren veel algemene voorlichtingsmaterialen voor VGV ontwikkeld. Om ook internationaal meer materialen te delen willen we goed bruikbare materialen laten vertalen in het Engels.

Binnen andere landen in Europa worden ook VGV activiteiten uitgevoerd. In de meeste landen wordt gewerkt met en door migrantenorganisaties en sleutelpersonen. Veelal is het voorlichtingsmateriaal gestoeld op gezondheidszorg en wetgeving in betreffende land. Samen met zeven andere internationale organisaties is het idee opgepakt op om over de Europese grenzen heen een trainingstoolkit op te zetten die onder verschillende migrantengroepen in verschillende Europese landen bruikbaar is. Ook GGD-en, GGD Nederland, FSAN en VON hebben aangegeven hier behoefte aan te hebben. De toolkit is geënt op mensenrechten en wordt door en voor migrantengroepen ontwikkeld.

Doel 2011- 2013

Fungeren als centrale kennisplek /landelijk Focal Point VGV (wat betreft informatie over de hele keten: preventie, signaleren, melden, opvolgen, zorg) voor het brede publiek en risicogroepen.

Resultaten in 2013

- Pharos zit voldoende in de verschillende netwerken – mensen weten Pharos te vinden, en Pharos weet de mensen te vinden, zodat kennis optimaal gemakeld kan worden.
- Vragen, knelpunten en ontwikkelingen zijn gesignaleerd en gebundeld. Deze kunnen worden gebruikt voor verder programma ontwikkeling of beleidsadvisering.
- Alle betrokkenen m.b.t. VGV in Nederland zijn geïnformeerd over ontwikkelingen in Nederland en buitenland middels een kwartaal nieuwsbrief en de website
- Gezamenlijke (met andere internationale organisaties) ontwikkeling van voorlichtingsmaterialen: Europese Toolkit FGM.

Activiteiten 2011

- Ontwikkelen van de Europese toolkit*.
- Vertalen van materialen en instrumenten.
- Ontwikkelen nieuwe voorlichtingsmaterialen (voor zover niet meegenomen in de projecten), updaten van Focal Point folder, type- en Afrika kaarten, van de website en van de sociale kaart.
- I&Apunt: informeren van professionals, interviews met studenten.
- Organiseren bijeenkomsten:
 - Focal point bijeenkomst.
 - Zero Tolerance Day (VON is trekker in 2011).
 - Jongerencongres (No Game)*.
- Schrijven van nieuwsbrief met actuele informatie.
- Inventariseren van jongereninitiatieven in Europa (No Game)*.

Resultaten 2011

- European toolkit for advocacy and community education in migrant communities*.
- Pharos' voorlichtingsmaterialen VGV en instrumenten VGV zijn in het Engels vertaald*.
- Inventarisatie van voorlichtingsmaterialen buitenland; op vraag: drukken en verspreiden nieuwe voorlichtingsmaterialen (voor zover niet meegenomen in de projecten); ge-update type en Afrika kaarten en algemene folder, ge-update website, en een actuele sociale kaart*.
- Verzamelen en bundelen van actuele signalen vanuit veldpartijen en individuen.
- Eén Focal Point bijeenkomst, Zero Tolerance Day 6 febr. 2011 en een jongerencongres* i.s.m. zelforganisaties.
- Digitale Focal Point nieuwsbrief 4 keer per jaar uitgestuurd.
- Overzicht van jongereninitiatieven in Europa*.

Samenwerkingspartners

FORWARD UK, IOM Belgium, Tostan France, ICRH Belgium, APF Portugal, IAC, Euronet FGM, verschillende vragende partijen, FSAN, Agents of Change, DCI, VON, SVOR

Voor de uitvoering van internationale activiteiten is aanvullende financiering aangevraagd bij Daphne. Deze activiteiten zijn gemarkeerd met een *. Ook voor de organisatie van het jongerencongres is aanvullende financiering nodig.

5. Actuele Zaken en Beleidsadvies

De activiteiten en het beleid rondom VGV zijn volop in beweging. Denk aan de landelijke uitrol van preventieve aanpak bij de JGZ en de zelforganisaties, de correctieve plastische chirurgie in de zorg, de invoering van de verplichte meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling, de 'medische verklaring van niet-besneden zijn' in de asielprocedure (in het geval een dreigende VGV reden is voor asielaanvraag), discussie over bewijsvoering in VGV zaken en Europese en internationale ontwikkelingen.

Pharos blijft nauw betrokken bij wat er gebeurt en wat er leeft op de verschillende fronten bij verschillende groepen (waaronder ministeries van VWS, Justitie, Buitenlandse zaken, Openbaar Ministerie, GGD Nederland, GGD Nederland/PGA, medische professionals en beroepsverenigingen, migrantenorganisaties).

Er zijn de afgelopen jaren verschillende protocollen voor verschillende beroepsgroepen ontwikkeld. We willen meer zicht krijgen op de bruikbaarheid hiervan, en achterhalen waar de lacunes tussen de protocollen zich bevinden.

Doel 2011- 2013

Pharos fungeert als adviseur voor ministeries, andere beleidsmakers en professionals op het gebied van de aanpak van VGV en ondersteunt hen met actuele kennis en informatie uit binnen- en buitenland (wat betreft informatie over de hele keten: preventie, signaleren, melden, opvolgen, zorg).

Resultaten in 2013

Advies op maat voor ministeries en andere beleidsmakers op het gebied van de aanpak van VGV en ondersteuning met actuele kennis en informatie uit binnen- en buitenland.

Activiteiten 2011

- Informeren over actuele ontwikkelingen op het gebied van VGV op nationaal en internationaal niveau.
Bijwonen van ad-hoc bijeenkomsten en expertgroups.
- Pharos monitort het gebruik van het Handelingsprotocol. Dit protocol wordt gebruikt door de AMK aandachtsfunctionarissen VGV.
- Vergelijken van verschillende protocollen: o.a. handelingsprotocol, medisch modelprotocol, standpunt JGZ, meldcode.
- Webbased search.

Resultaten 2011

- Beleidsmakers op het gebied van VGV zijn ondersteund door advies en het ter beschikking stellen van (actuele) kennis uit binnen- en buitenland.
- Zicht op gebruik Handelingsprotocol en informatie wordt ingebracht bij Expertgroep die over Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld gaat.
- Lacunes m.b.t. VGV tussen de protocollen, standpunten zijn gesignaleerd.
- Overzicht van state of the art prevalentiecijfers/wetgeving landen van herkomst.

Samenwerkingspartners

onder voorbehoud: IAC, EuroNet FGM, VWS, beroepsgroepen, beleidsmakers e.a.

6. Training/deskundigheidsbevordering

Evenals andere jaren verzorgt Pharos, in samenwerking met FSAN, op geleide van vraag, trainingen (waarvan een aantal geaccrediteerd) en workshops aan professionals uit verschillende ketens en (sleutel)personen uit de risicogroepen. Tevens zullen gastlessen en lezingen worden verzorgd rondom thema's binnen het VGV spectrum.

Jongeren op scholen worden voorgelicht over VGV door jongerengroep van Pharos: No Game. Zij maken het thema bespreekbaar onder jongeren.

Modules die beschikbaar zijn, en op maat verder kunnen worden aangepast:
Module 1 'Basismodule Vrouwelijke genitale verminking/ Meisjesbesnijdenis' (VGV/MB).

Module 2 'VGV/MB en gespreksvaardigheden'.

Module 3 'VGV/MB en de rol van JGZ'.

Module 4 'VGV/MB en de rol van de medische keten'.

Module 5 'VGV/MB en de rol van de juridische keten'.

Module 6 'VGV/MB voor sleutelpersonen'.

Module 7A 'VGV/MB en psychosociale zorg voor sleutelpersonen'.

Module 7B 'VGV/MB en psychosociale zorg voor professionals'.

Doel 2011- 2013

Borgen van kennis over VGV bij professionals, (sleutelpersonen uit de) risicogroepen en jongeren met betrekking tot de preventie en bestrijding van VGV.

Resultaten in 2013

I.s.m. zelforganisaties/mensen uit risicogroepen Pharos zet haar kennis en deskundigheid in bij de deskundigheidsbevordering van:

- 1) professionals – JGZ, medische en juridische keten.
- 2) sleutelpersonen uit de risicogroepen.
- 3) jongeren.

Activiteiten 2011

- Ontwikkelen nieuwe trainingen zover ze niet onder de projecten passen.
- Op geleide van vraag: aanleveren materiaal e-learning module "Werken met de meldcode KM en HG".
- Ontwikkelen Train de trainers module JGZ.
- Ontwikkelen Train de trainers module Basis VGV.
- Mogelijkheden onderzoeken voor borging VGV binnen andere onderwerpen, o.a. seksuele voorlichting, kindermishandeling, mensenrechten, traditional practices.
- No Game peer education.

Resultaten 2011

- Op vraag: nieuwe op maat trainingen ontwikkeld.
- Op vraag: VGV zit in de training voor de Meldcode Kindermishandeling

en Huiselijk Geweld.

- Train de trainers module JGZ.
- Train de trainers module Basis VGV.
- Zicht op bij welke brede thema's we VGV kunnen borgen, en onderbouwing van de keuzes waarom ze binnen bepaalde thema's geborgd zouden moeten worden.
- De discussie over meisjesbesnijdenis onder Nederlandse en allochtone jongeren is op gang gebracht zowel op school als op internet, als via andere sociale media (No Game).

Samenwerkingspartners

Movisie, Augeo

De trainingen worden op vraag aangeboden en door aanvragers betaald. De peer education door jongeren wordt op vrijwillige basis gegeven.

Totaal aantal uren meerjarenprogramma Preventie Vrouwelijke Genitale Verminking 4.304 uren.





8 Overige projecten en activiteiten

Inleiding

Naast de in dit jaarplan genoemde meerjarenprogramma's voert Pharos nog een aantal andere projecten en activiteiten uit. Het betreft hier activiteiten met een overkoepelend karakter en activiteiten die niet binnen een van de meerjarenprogramma's passen maar die wel relevant zijn.

Het onderdeel 'Beleidsadvisering ongedocumenteerden' dat in het jaarplan 2010 in dit hoofdstuk beschreven stond, vindt u in dit jaarplan terug in hoofdstuk 6 Programma Asielzoekers en vluchtelingen en gezondheid.

1. Centrum Gezond Leven

Pharos werkt gezondheidszorgbreed en participeert in het Centrum voor Gezond leven (CGL). Pharos levert daar een bijdrage aan de samenwerking en afstemming tussen kenniscentra onderling en tussen kenniscentra en het veld. Pharos brengt haar expertise op het gebied van migranten en vluchtelingen in het CGL in om bestaande kennis, interventies en andere instrumenten ook voor deze groepen geschikt en toegankelijk te maken.

Visie

Pharos werkt vanuit de visie dat professionals ook aan migrantencliënten zorg op maat moeten kunnen bieden. Bestaande gezondheidsbevorderende programma's in de diverse settings dienen waar nodig aangevuld of aangepast te worden met werkzame elementen voor deze burgers. Veel gezondheidsbevorderende interventies bereiken migranten niet of in mindere mate.

Er zijn heel veel initiatieven en good practices om hier iets aan te doen. Weinig hiervan is echter op effectiviteit onderbouwd en geborgd in de mainstream. Pharos zal daarom de komende jaren zich focussen op het doorontwikkelen en onderbouwen van een aantal good practices in meerjarige programma's in wijken.

Pharos legt het accent in deze programma's op de voorkant van de keten: de preventie en eerstelijnszorg. Hierbij zal ook aandacht gaan naar versterking van gezondheidsbevordering door migranten zelf en datgene wat er binnen de zorg, met name de eerstelijnszorg, aan preventie kan plaatsvinden.

Eind 2010 verschijnt naar verwachting de nieuwe Nota Gezondheidsbeleid. Daarin zullen prioriteiten benoemd worden, die gemeenten meenemen in hun beleid op het terrein van gezondheid voor de komende 4 jaar.

Pharos zet haar kennis zich in voor de ondersteuning van gemeentelijke gezondheidsbevordering op maat en werkt daarin samen met andere gbi's/themainstituten en het CGL.

Inzet generieke taken CGL 2011

Het CGL vraagt een generieke inzet op een aantal taken en projecten binnen het CGL. Pharos heeft aangegeven in 2011 te willen bijdragen aan:

- Gezonde school: bijdrage aan de implementatie van de Handleiding MBO.
- Gezonde wijk / Centra voor Jeugd en Gezin: actualisatie en uitbreiding informatie over planmatige gezondheidsbevordering in de setting wijk.

Kwaliteit

Pharos zal de volgende activiteiten in 2011 uitvoeren:

- Voortzetting van plaatsing van de -in het verleden door Pharos ontwikkelde- goed beschreven methodieken.
- De in 2011 gereedgekomen interventies voordragen voor erkenning.
- In gang zetten van ontwikkeling van een procesinterventie 'Samenwerken met migranten bij het bruikbaar maken van interventies voor hen'.

Op het gebied van het ontwikkelen van onderbouwde en effectieve interventies zal Pharos haar focus de komende jaren leggen bij een aantal meerjarige programma's in wijken. In die meerjarenprogramma's worden veelbelovende aanpakken voor gezondheidsbevordering en behandeling van migranten doorontwikkeld en op effect onderzocht. De meerjarenprogramma's concentreren zich op een aantal chronische aandoeningen die de grootste ziektelast van migranten bepalen. Doel is het creëren van een samenhangende en onderbouwde aanpak van preventie en behandeling rondom een bepaalde aandoening.

Maar ook in andere projecten is ontwikkeling en aanbieden voor erkenning aan de orde:

- Voor oudere migranten zal in 2011 onderzocht worden of de recent ontwikkelde methodiek 'Zorg OM Elkaar' voorgedragen kan worden voor erkenning
- In het kader van gezonde voeding voor asielzoekersjeugd zet Pharos zich in om de interventie Smaaklessen op maat te maken voor de AZC setting.
- We onderzoeken in het kader van borstkankerscreening de inzet van sociale media om achterblijvende deelname van allochtone vrouwen aan de screening te verhogen.
- Indien we cofinanciering vinden zullen we de interventie over seksuele voorlichting 'Uma Tori' aanpassen voor gebruik voor Antilliaanse jongeren.
- Tenslotte zal Pharos op geleide van vraag lokale partijen adviseren en ondersteunen bij het aanpassen van bestaande interventies opdat ze ook bruikbaar worden voor migranten. Om dit te kunnen uitvoeren is extra financiering nodig.

Loketgezondleven.nl

Pharos zal in 2011 bijdragen aan het actueel houden van het CGL-loket. Dit behelst:

- Actualiseren van de in het loket aanwezige interventies van Pharos.
- Jaarlijks actualiseren van de informatie over het thema gezondheidsbevordering van migranten, en stroomlijnen van de informatie op sites.
- Minimaal tweemaal per jaar tekst aanleveren voor de digitale CGL-nieuwsbrief.

- Bijtijds melden van lancering van nieuwe interventies, congressen, nieuwsbrieven zodat hiervan melding gemaakt kan worden op de CGL-kalender.
- Bijdrage leveren aan toolkits van andere thema-instituten.
- Beantwoording van vragen die door professionals gesteld worden bij het CGL-loket op het aandachtsgebied van Pharos.
- Eigen Pharoswebsite bevat links naar het loketgezondleven.nl.

Ondersteuning professionals

Pharos stelt haar expertise op geleide van vraag beschikbaar voor ondersteuning op lokaal niveau. Dit houdt bijvoorbeeld in dat Pharos via de door het CGL georganiseerde netwerkbijeenkomsten voor de ondersteuning van lokale professionals, hulp kan bieden bij vraagstukken rondom het bereiken van migranten met gezondheidsbevorderende interventies. Ook zal Pharos op geleide van vraag lokale partijen adviseren en ondersteunen bij het aanpassen van bestaande interventies opdat ze ook bruikbaar worden voor migranten. Om dit te kunnen uitvoeren is extra financiering nodig.

In een flink aantal projecten van Pharos die zijn gericht op gezondheidsbevordering krijgt deze lokale ondersteuning vorm. Hiervoor verwijzen we naar de jaarplannen van de meerjarenprogramma's van Pharos. Een selectie hieruit volgt hieronder. In de Pharos projecten zullen we zo veel mogelijk afstemmen met gezondheidsbevorderende professionals bij GGD-en, thuiszorg en de GGZ:

- In het meerjarenprogramma Gezondheid Migrantenjeugd zijn we met de activiteiten ter bevordering van de interculturalisatie van de Centra voor Jeugd en Gezin volledig gericht op de ondersteuning van de professionals die in de CJG's werken, bijvoorbeeld wordt er een gereedschapskist voor heb gemaakt en geven we lokale adviezen.
- In het project Vrijwillige inzet voor en door jeugd en gezin gaat het om bevordering van de samenwerking op wijkniveau tussen jongeren en ouders uit (allochtone) gezinnen met een lage ses en CJG's.
- Bij 'Vroegsignalering bij migrantenkinderen' gaan we direct met professionals van consultatiebureaus in gesprek om een gespreksprotocol beter te laten aansluiten bij migrantenouders.
- Het meerjarenprogramma Diversiteit in aanbod voor migranten met onbegrepen klachten in een achterstandswijk in Den Haag werkt intensief samen met lokale professionals ter ontwikkeling van een samenhangende en op effectiviteit getoetste evidence-based interventie.
- In het project Huisartsen en diversiteit werkt Pharos samen met landelijke koepels van huisartsen en met regionale huisartsenverenigingen teneinde de effectiviteit van huisartsenzorg versterken door middel van het verbeteren van kennis en cultuursensitiviteit van de huisarts, assistenten en praktijkondersteuners.
- Het meerjarenprogramma Gezondheid asielzoekers en vluchtelingen richt bijvoorbeeld het project rondom gezonde voeding zich op samenwerking met leerkrachten, asielzoeker-kinderen en hun ouders.
- In het project medische en psychosociale zorg van het programma vrouwelijke genitale verminking (VGV) maken we gebruik van een modelprotocol dat met professionals is ontwikkeld en geïmplementeerd.
- Pharos functioneert als 'focal point' voor VGV, als centrale kennisplek waarin informatie over de hele keten: preventie, signaleren, melden, opvolgen, zorg) voor het brede publiek en risicogroepen toegankelijk is.

Professionals maken veel gebruik hiervan, en informatie op maat is hierbij aan de orde.

- Pharos heeft een Informatie en Advies Punt waar professionals uit veel sectoren waaronder de openbare gezondheidszorg terecht kunnen voor advies en consultatie in de hulp- en zorgverlening, met name op het gebied van interculturele gezondheidszorg. Met de servicelijn van het CGL stemmen we af.

Gezonde gemeente

In 2010 heeft Pharos meegeschreven aan de 'handleiding gezonde gemeente'. In 2011 zal Pharos vanuit haar expertise op het gebied van migranten en vluchtelingen blijven bijdragen aan actualisering van de handleiding.

De gemeenten zullen de komende tijd nieuwe beleidsplannen maken op het gebied van gezondheid in het kader van de vierjarige cyclus. De 'handleiding gezonde gemeenten' kan hen daarbij van dienst zijn.

Gezonde School

Naast de (generieke) inzet voor de handleiding MBO blijft Pharos in 2011 bijdragen aan dit CGL programma:

- Teksten aanleveren voor de regionale nieuwsbrief Gezonde School.
- Bijdrage leveren aan regionale bijeenkomsten Gezonde School.
- In interventies voor scholen verwijzingen opnemen naar de handleiding en het vignet Gezonde School.
- Bij interventies rekening houden met de voorgestane programmatische aanpak.

Gezonde Wijk

Pharos levert binnen het CGL programma Gezonde wijk haar generieke inzet. Daarbinnen werken we aan actualisatie en uitbreiding van informatie over planmatige gezondheidsbevordering in de setting wijk. Deze inzet sluit goed aan bij de meerjarenprogramma's die Pharos ontwikkelt in wijken, waarin veelbelovende aanpakken voor gezondheidsbevordering en behandeling van migranten worden doorontwikkeld en op effect onderzocht. Zie hoofdstuk 4 Effectiviteit en kwaliteit van somatische zorg en preventie/chronische ziekten. Ook sluit het goed aan bij een landelijk project dat Pharos coördineert: 'Interculturalisatie Centra voor Jeugd en Gezin'. Hierin worden CJG's geadviseerd en ondersteund om migrantenouders en -jeugdigen in de wijk te bereiken en betrekken.

Gezond Werk

Ook in de setting Werk is gezondheidswinst te behalen voor migranten. Veel verzuimbegeleiders ontbreekt het aan kennis en vaardigheden rondom de begeleiding van allochtone werknemers. Pharos heeft in 2010 een training 'Effectieve verzuimbegeleiding voor allochtone werknemers' ontwikkeld (voor arbo-artsen, bedrijfsartsen en verzuimbegeleiders). Deze zal in 2011 in de markt worden gezet.

Samenwerking andere gbi's en andere lokale en landelijke partners

Pharos werkt samen met andere landelijke kenniscentra (NJI, Movisie, Verwey Jonker) en gezondheidsbevorderende instituten. Pharos kan collega-centra ondersteunen bij ontwikkeling en aanpassing van interventies en bij

implementatie als het gaat om expertise op het gebied van bereiken van migranten en samenwerken met migrantenorganisaties.

In 2011 pakken we met de volgende instituten samen activiteiten/projecten op waarvoor Pharos volledig elders financiering zoekt:

- met Consument en Veiligheid op het gebied van ongevallenpreventie onder allochtonen
- met het Voedingscentrum op het gebied van het programma Smaaklessen in AZC's,
- met het NISB op de interventie Actor (bewegen voor oudere migranten),
- met Stivoro op het gebied van een rookvrije opvoeding, en
- met Soa Aids op het terrein van de organisatie van de jaarlijkse studiedag voor etnische minderheden.

Voor een goede samenwerking en afstemming met GGD-en zal Pharos ook in 2011 weer werken met een contactpersoon voor de GGD-en. Daar waar we lokale initiatieven met partners nemen, zal de betrokken GGD hierover geïnformeerd worden/cq zal daarmee afgestemd worden. We werken in alle programma's samen met landelijke en lokale partijen, beroepsgroepen en/of migrantenorganisaties. Daarbij is Pharos erop gericht dubbelingen te voorkomen, goed af te stemmen op de vraag aan lokale ondersteuning en de resultaten van haar projecten te implementeren/borgen preventie- en zorgprogramma's, richtlijnen e.d.

2. Migratie en Gezondheid op een rij

Als landelijk kennis- en adviescentrum zorgt Pharos ervoor dat ook informatie uit andere bronnen en elders ontwikkelde kennis op het terrein van migratie en gezondheid aan elkaar wordt gekoppeld en beschikbaar gesteld. We willen overzicht hebben en bieden over de actuele stand van zaken in kennis op dit terrein. Onder beleidsmakers in de zorg is er behoefte aan geïntegreerde, wetenschappelijke gegevens over het hele terrein van migratie en gezondheid met de nodige verdieping per gezondheidssector. Daarnaast is er ook behoefte aan degelijke interpretaties van gegevens en interventies.

In 2010 is de publicatie 'Migratie en gezondheid op een rij' voorbereid en in concept gereed gemaakt. Dit is de eerste in een rij van publicaties die breed zullen worden verspreid over de stand van zaken over migratie en gezondheid. De sectoren waar deze eerste publicatie zich op richt zijn openbare gezondheidszorg, jeugdzorg en eerstelijns zorg. Ook is er in 2010 een start gemaakt met het ontwikkelen van een online gezondheidscompendium.

In 2010 zijn er door Pharos twee business cases ontwikkeld die aantonen dat door investering in het meer toegankelijk maken en verhogen van kwaliteit van de zorg voor migranten, gezondheidswinst en financiële baten kunnen worden behaald. Zo berekenden we dat als door middel van het implementeren van diverse interventies het aantal huisartsconsulten door allochtone patiënten wordt teruggebracht naar het landelijke gemiddelde, dit een besparing van ongeveer 30 miljoen euro zal opleveren. Ook is berekend hoeveel vrouwen per jaar minder sterven als de deelname van Marokkaanse en Turkse vrouwen op het niveau komt van de deelname van autochtone vrouwen. In 2011 zetten we ontwikkeling van soortgelijke businesscases

voort, en presenteren we die op strategische niveaus aan beleidsmakers in de zorg.

Doel 2013

Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten:

- Overzicht bieden van kwantitatieve en kwalitatieve gegevens over gezondheid van migranten groepen.
- Overzicht bieden van de interventies en methodieken die er bestaan om de gezondheid van migranten te bevorderen.
- Onderbouwen van effecten van interventies.

Resultaten 2013

- Er zijn jaarlijkse publicaties met overzichts-informatie migratie en gezondheid verspreid.
- Een online gezondheidscompendium is gereed en wordt onderhouden*.
- Er is een actueel overzicht van interventies en methodieken die de gezondheid van migranten bevorderen beschikbaar.
- Er zijn verschillende businesscases gepresenteerd en gepubliceerd die het effect van interventies op zorg voor migranten aantonen.

Activiteiten 2011

- Publiceren van een tweede serie 'Migratie en gezondheid', update van gegevens uit 2010 en verdieping op in 2011 geselecteerde sectoren: verzamelen van nieuwe data, onderzoek naar behoefte, verdieping van nieuwe sectoren, schrijven.
- Toegankelijk maken van een overzicht van interventies en methodieken op geselecteerde sectoren.
- Verder vormgeven van de samenwerkingsstructuur voor partners die het compendium gezamenlijk willen publiceren. Start met ontwikkelen van een digitaal dossier.
- Analyse van materiaal voor presentatie businesscases.

Resultaten 2011

- Een publicatie is tot stand gebracht en verspreid onder beleidsmedewerkers in de zorg.
- Een overzicht van interventies is beschikbaar gesteld.
- De partners in de samenwerkingsstructuur verklaren zich bereid gezamenlijk te werken aan een online compendium*.
- Eén of meer businesscases is/zijn gepresenteerd aan beleidsmakers, bijvoorbeeld over het effect van verminderen van gebruik van spoedeisende hulp door migranten.

Samenwerkingspartners

VluchtelingenWerk Nederland, GGD Nederland, Altrecht, VGH, AMC Sociale geneeskunde, Stichting allochtonen tegen kanker, LHV, Erasmus Sociale wetenschappen, Verwey Jonker, RIVM, Universiteit van Utrecht, ZonMw, NIVEL, GBI's, CGL.

* Voor de ontwikkeling van het online compendium is samenwerking met onderzoeksinstituten voorwaarde. Met deze onderzoeksinstituten zal ook aanvullende financiering moeten worden gezocht.

3. Oudere migranten, zorg en welzijn

Het aantal ouderen in Nederland groeit. Onder hen zijn ruim 210.000 migranten boven de 55 jaar. In 2015 zal dit aantal gegroeid zijn tot 360.000. Onder deze ouderen leeft de wens om een waardige deelnemer van de maatschappij te zijn, op een goede manier oud te worden, met de hulp en zorg die daarbij nodig kan zijn. Het uitgangspunt in de meeste gemeentelijke gezondheidsnota's is dat ieder dezelfde kans moet hebben op een goede gezondheid.

In de praktijk zien we dat oudere niet-westerse migranten zich vaker in een kwetsbare gezondheidspositie bevinden. De meeste oudere migranten hebben in sociaal economisch opzicht geen goede positie (onvolledige AOW, laag inkomen). Oudere migranten worden daarnaast geconfronteerd met veranderingen van sociale patronen en verwachtingen over ouder worden die in Nederland anders ingevuld worden. Ten slotte blijkt dat de bestaande zorg- en welzijnsvoorzieningen voor een deel van hen onvoldoende toegankelijk zijn.

Preventie en zelfmanagement zijn belangrijke aandachtspunten in gezondheidsbevordering van ouderen. In 2011 implementeren we een in 2009/2010 ontwikkelde methodiek Zorg OM Elkaar voor ouderen migranten en hun mantelzorgers die weinig weten over voorzieningen op het terrein van zorg en welzijn en moeilijk bereikbaar zijn met de bestaande voorlichtingsmethoden. Daarnaast passen we met aanvullende financiering een beweeginterventie aan voor oudere migranten uit kleine taalgroepen.

Doel 2011-2013

Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten voor gezondheidsbevordering van oudere migranten, met name gericht op de vermindering van depressieve klachten en isolement en het versterken van de positie als gebruiker en klant van zorg.

Resultaten 2013

- 1 De in 2009/2010 ontwikkelde methodiek 'Zorg OM Elkaar' is in grote steden overgedragen aan GGD-en en welzijnsorganisaties voor ouderen.
- 2 Een interventie gericht op bewegen is aangepast waarmee eenzaamheid onder oudere migranten uit kleine taalgroepen wordt teruggedrongen.

Activiteiten 2011

- Overdragen van de methodiek 'Zorg OM Elkaar' in twee grote steden (aan relaties van) GGD-en en welzijninstellingen voor ouderen.
- Trainen van mantelzorgondersteuners/voorlichters in de methodiek en adviseren bij het opzetten van wijknetwerken voor kleine taalgroepen in het kader van een brede lokale aanpak*.
- Onderzoeken van de mogelijkheid om de methodiek 'Zorg OM Elkaar' te certificeren
- Aanpassen van (bestaande) beweeginterventie Actor voor oudere migranten uit kleine taalgroepen. Begeleiders voor pilotuitvoeringen zijn getraind en twee locaties geworven*.
- Netwerkontwikkeling/onderhoud en beleidsadviezen ontwikkelen inzake de versterking van de positie van oudere migranten in zorg en welzijn.

- Internationale kennisuitwisseling via ENIEC, Europees netwerk voor de zorg voor oudere migranten. Deelname aan jaarlijks congres in Göteborg.

Resultaten 2011

- Pharos heeft met lokale organisaties een plan ontwikkeld om de methodiek Zorg OM Elkaar over te dragen.
- Op drie locaties zijn wijk- en mantelzorgondersteuners getraind in de methodiek Zorg OM Elkaar en is gestart met de coaching van coördinatoren*.
- De mogelijkheden voor erkenning van Zorg OM Elkaar zijn onderzocht en een beschrijving is ingediend.
- Een concept methodiek beschreven van het aangepaste activiteiten/beweegaanbod Actor. Er worden in twee gemeenten bewegegroepen gestart waar de helft van de deelnemers uit kleine taalgroepen komt*.
- In samenwerking met (ouderen) migrantenzelforganisaties is beleidsadvies uitgebracht.
- Internationaal opgedane kennis is vertaald naar de activiteiten van Pharos met en voor oudere migranten.

Samenwerkingspartners

Vilans, Stade, Nuzo, Alleato, NOOM, ENIEC (Europees netwerk voor de zorg voor oudere migranten), participanten Nationaal Actieplan Sport en bewegen, Stichting In Beweging (eigenaar Actor), Actiz, Aedes, Movisie, Forum, Coalitie Erbij. Mogelijk zijn: CIZ, NISB.

Activiteiten gemarkeerd met een * zijn alleen mogelijk met nog aan te vragen aanvullende financiering.

4. Kwaliteitsontwikkeling en borging

Het is van belang dat Pharos de kwaliteit van haar kennisprocessen en – producten expliciet en structureel ontwikkelt en borgt.

Resultaten 2011

- Het systeem van van kwaliteits- en kennismanagement is verder ontwikkeld en onderhouden.
- Kwaliteitsverhoging en –borging van de kennis.
- Digitaal overzicht en toegankelijkheid van kennis binnen Pharos.
- Kennis is digitaal opgeslagen en toegankelijk voor externe partijen.

Activiteiten

- Versterken van het systeem van interne kwaliteitstoetsing en -bewaking van kennisproducten en dienstverlening van Pharos met behulp van intercollegiale toetsing en intervisie.
- Het stimuleren van interne kennisuitwisseling onder andere via daartoe te organiseren bijeenkomsten.
- Het blijven ontwikkelen en onderhouden van de kwaliteit van de kennisprocessen.
- Verder uitbouwen van de externe kwaliteitstoetsing bij klanten en samenwerkingspartners door o.a. systematische opzet hiervan in uit te voeren projecten.

5. Academische Werkplaats Migranten en Gezondheid(szorg)

In 2008 heeft Pharos het initiatief genomen tot een academische werkplaats Migranten en Gezondheid. Een academische werkplaats is een gestructureerd samenwerkingsverband tussen universitaire of buitenuniversitaire onderzoeksinstituten en praktijkorganisaties waarin wetenschap en praktijk bij elkaar worden gebracht (ZonMw beleidsplan 2007-2010). In drie ZonMw programmeringstudies (2009) is de behoefte geuit aan een platform voor uitwisseling tussen academische kennis en praktische ervaring en het oprichten van academische werkplaatsen, zoals in 2009 ook gebeurd is op het terrein van Jeugd. In 2010 hebben opnieuw besprekingen plaatsgevonden met ZonMw. In het kader van het voornemen van ZonMw om een bescheiden programma etniciteit en gezondheid te starten. Pharos heeft ZonMw verzocht om een financiële bijdrage aan de werkplaats. Pas als er financiële ondersteuning komt kunnen in 2011 meer activiteiten worden ontplooid. Tot die tijd blijven de ambities van de werkplaats beperkt. Pharos zal ook in 2011 de activiteiten van de werkplaats initiëren, ondersteunen en coördineren.

In 2010 is door de academische werkplaats als bindend thema gekozen: 'mechanismen van in- en uitsluiting van migranten in de gezondheidszorg'.

Doel 2011-2015

De werkplaats stelt zich ten doel: optimaliseren van uitwisseling en afstemming tussen wetenschappelijk onderzoek en de praktijk van de gezondheidszorg.

Hiertoe stimuleert en initieert de werkplaats:

- Wetenschappelijk onderzoek uitgaande van vragen uit de praktijk en leemtes in kennis en kunde.
- Wetenschappelijke onderbouwing van interventies in de praktijk.
- Interculturalisering van opleidingen voor medici en andere zorgverleners.
- Gezamenlijke advisering aan overheidsinstellingen omtrent beleidsontwikkelingen op het terrein van migranten en gezondheid.

Resultaten 2015

- De werkplaats heeft gefungeerd als een ontmoetingsplaats van wetenschappers en professionals op het gebied van gezondheid en migranten en is vier maal per jaar bij elkaar geweest.
- Op tenminste twee terreinen is een gemeenschappelijk project gestart, gericht op ontwikkelen, aanpassen en/of evalueren van een interventie ten behoeve van de zorg voor migranten.
- Tenminste een onderzoeksproject is gestart rond mechanismen van in- en uitsluiting van migranten in de gezondheidszorg.
- Het project rond het cultureel interview is afgesloten. Er is een plan ontwikkeld voor implementatie en evaluatie van toepassing van het cultureel interview in de (eerstelijns-) GGZ.
- In 2011 is er een plan voor de wijze waarop diversiteit systematisch ingebed raakt in de beroepsopleidingen.
- In 2011 is door de deelnemers geëvalueerd of de werkplaats heeft bijgedragen aan haar doelstelling en in welke vorm voortzetting gewenst is.

Activiteiten 2011

- Uitwisseling van informatie over relevante nationale en internationale ontwikkelingen, vragen en initiatieven van zorgverleners en onderzoeksactiviteiten.
Hiertoe worden gezamenlijke bijeenkomsten gehouden en daarnaast informeren de deelnemers elkaar per e-mail over relevante nationale en internationale ontwikkelingen in onderzoek, onderwijs en gezondheidszorg, en van hun eigen activiteiten.
- Multilaterale project *rond de invoering van het cultureel interview in de (eerstelijns-) GGZ* wordt in 2011 afgerond met een plan voor implementatie en evaluatie. Dit betreft een voortzetting van het project dat in 2009 vanuit de academische werkplaats is gestart.
- Deelname aan het onderzoekersoverlegnetwerk dat door ZonMw wordt gefaciliteerd. Dit netwerk is in 2010 weer opnieuw leven ingeblazen en richt zich, anders dan de werkplaats, uitsluitend op onderzoekers op het gebied van migranten en gezondheid. De leden van de academische werkplaats nemen deel aan dit overleg om de input van onderzoekers in de werkplaats te optimaliseren, evenals de input van de praktijk bij de onderzoekers.
- Starten project op het gebied van in- en uitsluiting, op voorwaarde dat financiering er komt. Er is reeds een projectplan geschreven waarvoor financiers zijn gezocht.
- Coördinatie en evaluatie. Pharos, in de persoon van de coördinator initieert gezamenlijke acties en projecten, zorgt voor organisatie, agenda en verslaglegging van de driemaandelijke bijeenkomsten.
Aan het einde van 2011 vindt evaluatie plaats van het functioneren van de werkplaats en zal op grond daarvan een plan gemaakt zijn voor voortzetting.
- Interculturalisering van de medische opleidingen.
In 2011 wordt een plan gemaakt op welke wijze interculturalisatie systematisch ingebed is in de beroepsopleidingen; dit is uitsluitend realiseerbaar indien er extra financiering voor de werkplaats komt.

Samenwerkingspartners

Deze werkplaats bestaat uit een alliantie van Pharos met personen uit de volgende organisaties:

1. Universitaire afdelingen voor onderzoek en onderwijs:
 - Amsterdam School for Social science Research
 - AMC afdeling sociale geneeskunde
 - VU medisch centrumafdeling Metamedica
 - BMG Erasmus MC Rotterdam
 - European Research Centre on Migration and Ethnic Relations (Universiteit Utrecht)
 - UMC Leiden afdeling public health en eerstelijns geneeskunde
 - UMC St. Radboud Nijmegen afdeling eerstelijns geneeskunde (vrouwenstudies medische wetenschappen, huisartsgeneeskunde en sociale geneeskunde)
2. Praktijkorganisaties in de curatieve of preventieve zorg:
 - Gezondheidscentrum Vaillantplein Den Haag
 - Zorggroep Almere
 - GGD-Den Haag
 - GGZ Drenthe
 - BAVO-Europoort (GGZ Rijnmond)

I-Psy
GGZ Altrecht
3. NIVEL Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg

Voor de academische werkplaats wordt financiering gezocht bij ZonMw.

6. Bijzonder Hoogleraar Vluchtelingen, Migranten en Gezondheid

Pharos heeft samen met de Universiteit van Amsterdam voor 1 dag in de week een bijzonder hoogleraar aangesteld op haar werkterrein. Hoofdt thema van het onderzoeksprogramma van de bijzonder hoogleraar is 'Effectieve Nederlandse gezondheidszorg voor de migrant als klant'. Het onderzoeksprogramma neemt de migrant als klant in preventie en zorg als leidraad en levert via onderzoek onder andere een bijdrage aan het ontwikkelen van instrumenten voor het meten van de tevredenheid bij migranten over de Nederlandse gezondheidszorg en de ontwikkeling en onderbouwing van interventies die aansluiten bij de leefwereld van migranten.

De bijzonder hoogleraar is betrokken bij het design en de uitvoering van de proeftuin rondom depressie en lichamelijk onverklaarbare klachten in Den Haag en de proeftuin rondom diabetes, daar waar het de onderzoeksmatige aspecten van de proeftuin betreft. Zie hoofdstuk 4 Effectiviteit en kwaliteit van somatische zorg en preventie/chronische ziekten.

De bijzonder hoogleraar levert daarnaast een bijdrage aan de Academische Werkplaats Migranten en Gezondheid(szorg). Zie bij onderdeel 5 van dit hoofdstuk.

7. Internationale kennisuitwisseling

Kennis over migranten en gezondheid wordt ook buiten Nederland ontwikkeld en geïmplementeerd. Lessen hieruit zijn relevant voor de Nederlandse gezondheidszorg. Bovendien gelden op veel terreinen internationale verdragen en richtlijnen waar Nederland aan gehouden is. Deze betreffen ook de gezondheidszorg voor migranten, vluchtelingen en ongedocumenteerden. In de EU staat de gezondheidszorg voor migranten op verschillende manieren op de beleidsagenda. Overheid, politici en beleidsmakers hebben belang bij up to date kennis van internationale ontwikkelingen.

Actuele thema's waar Pharos zich de komende jaren mee bezig houdt, zijn onder andere:

- De vorming van het CEAS (Common European Asylum System). Tijdens de realisatie van EU-regelgeving wordt (toegang tot) gezondheid(szorg) voor asielzoekers geagendeerd tijdens de overleggen tussen de lidstaten hierover. Pharos kan hierin een beleidsadviserende rol spelen. Dit krijgt vorm in het project 'Vroegsignalering van kwetsbare asielzoekers in de asielprocedure' bij het programma Gezondheid asielzoekers en vluchtelingen.
- Terugkeer van uitgedocumenteerde asielzoekers en het toenemende belang van medisch-juridische documenten en andere medische aspecten hierbij.

- Het recht op toegang tot medisch noodzakelijke zorg voor ongedocumenteerden.
- Toenemende internationalisering van de aanpak van Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV), want VGV is niet alleen binnen de eigen landsgrenzen op te lossen.
- Uitwisselingen van kennis met de VS, waar veel ontwikkeld is op het terrein van gezondheidsverschillen en zorg aan etnische minderheden. Voorbereiden van een eventueel werkbezoek van het ministerie van VWS e.a. aan de VS.

Internationale kennisuitwisseling is zoveel mogelijk ingebed in de meerjarenprogramma's van Pharos. Daarnaast spelen een aantal algemene zaken en investeert Pharos in internationale netwerkontwikkeling op de thema's waarin het actief is.

Doel

- Europese en internationale kennisuitwisseling en -overdracht op het gebied van migranten, vluchtelingen en gezondheid(szorg).
- Adviseren van beleidsmakers, politici en andere relevante partijen met betrekking tot Europese en internationale verdragen, wetgeving en richtlijnen op dit terrein.

Activiteiten 2011

- Onderhouden internationale netwerken. Pharos blijft ook in 2011 participeren in allerlei netwerken. Met de volgende netwerken en partnerorganisaties zal Pharos in 2011 de samenwerking voortzetten dan wel opzetten: ECRE, ENIEC, Amnesty International, EUPHA, IRCT, EuroNet FGM, ICRH / En-Hera!, UNHCR, Unicef, WHO, PICUM, Odysseus, Parcours d'Exil en France Terre d'Asyl (Frankrijk), BAFF/BOZF (Duitsland), ACET (Bulgarije), Cordelia Foundation (Hongarije), Medimmigrant en Ulysses (Belgie) IAC (Inter African Committee) en andere organisaties in Europa en elders.
- Kennisuitwisseling met een aantal instituten in de VS zoals het Hopkinsinstitute, het National Centre for Minority Health and Health Disparities and het Agency for Healthcare, Research and Quality. Voorbereiden en uitvoeren van een eventueel werkbezoek van VWS e.a. in de VS rondom zorg aan etnische minderheden.
- Kennisuitwisseling over internationale zaken binnen de meerjarenprogramma's. Binnen de meerjarenprogramma's vinden activiteiten plaats op het terrein van internationale kennisuitwisseling en het betrekken van internationale kennis in het eigen werk. Het kan daarbij gaan om deelname aan een conferentie, een inventarisatie van wat in Europa al gedaan is/wordt op een bepaald gebied of een artikel in een internationaal vakblad. Signalen, mogelijke kansen en internationale ontwikkelingen worden besproken op relevantie voor het werk van Pharos of voor de zorg aan migranten en vluchtelingen in Nederland.
- Uitvoering internationaal project binnen het meerjarenprogramma Gezondheid asielzoekers en vluchtelingen (zie ook betreffende meerjarenprogramma). Pharos heeft samen met Parcours d'exil en andere Europese NGO's in 2009 een aanvraag ingediend en gehonoreerd gekregen voor een ERF-subsidie voor het deelproject 'Vroegtijdige identificatie'. Dit project zal in 2011 worden afgerond.

- Binnen het programma VGV bestaat het plan om begin 2011 een aantal Europese experts bijeen te brengen en in een één- of tweedaagse bijeenkomst overeenstemming te bereiken over het gebruik van indicatoren en onderzoeksaanpak in een migratiecontext, dit vergemakkelijkt de vergelijking van data tussen Europese landen. Bij het vinden van financiering in Nederland kunnen we in 2011/2012 een onderzoek starten.
- Het meerjarenprogramma Gezondheid Migrantenjeugd van Pharos heeft internationaal een naam opgebouwd, met name door haar producten die te maken hebben met de psychosociale en emotionele ontwikkeling van schoolgaande migranten jeugd. In 2011 worden relevante publicaties waar veel internationale belangstelling voor bestaat ter beschikking gesteld.
- In het meerjarenprogramma 'Migrant als klant' investeert Pharos binnen het ENEIC netwerk vooral op ouderen.
- Indienen van subsidieaanvragen bij internationale subsidieprogramma's.
- Inzet van de expertise van Pharos op geleide van vraag voor consultatierondes door ECRE voor het Europees Parlement.
- Bijdrage leveren aan internationale activiteiten van het Centrum Gezond Leven.

Resultaten 2011

- Samenwerkingsmogelijkheden op Europees niveau en daarbuiten voor de meerjarenprogramma's van Pharos zijn geïdentificeerd en mogelijke partners benaderd voor gezamenlijke projecten.
- Kennisuitwisseling met de VS is van start gegaan.
- Actuele, relevante discussies binnen en buiten Europa zijn door Pharos geïnterpreteerd en via Phaxx en andere kanalen overgedragen aan belanghebbenden en beleidsmakers.
- Inhoudelijk interessante ontwikkelingen in Europa zijn vertaald naar de Nederlandse context.
- Pharos heeft geparticipeerd op geleide van vraag in onder andere expertmeetings, e-based projecten (Delphi-method based projects), questionnaires en vragen van netwerkpartners zijn beantwoord.
- Pharos heeft inzicht in the state of the art op internationaal terrein op de terreinen van de meerjarenprogramma's.
- Minimaal één aanvraag is ingediend voor een internationaal (onderzoeks-)project en twee internationale projecten zijn uitgevoerd (binnen programma's VGV en Asielzoekers en gezondheid).

Samenwerkingspartners

AsylumAid (UK), CAMS (Frankrijk), Caritas Europa (Brussel), Correlation, DRC (Denemarken), ECRE, En-Hera!, ENIEC (European Network on Intercultural Elderly Care), ENHW (European Network of Homeless Health Workers), EuroNet FGM, EPHA (European Public Health Alliance), EUPHA (European Public Health Association), Forward (UK en Duitsland), GAMS (Frankrijk), HealthNet/TPO, Helsinki Citizens Assembly (Turkije), IAC (Inter African Committee), ICRH (International Centre of Reproductive Health - België), IRCT (Copenhagen en Brussel), IOM, Medimmigrant (België), Network of European Treatment and Rehabilitation Centres for Victims of Torture and Human Rights Violations, NIVEL, Parcours d'Exil en France Terre d'Asyl(Frankrijk), ACET (Bulgarije), Cordelia Foundation (Hongarije), BAFF/BOPZ (Duitsland), Odysseus network, PHR (Physicians For Human

Rights -New York), PICUM (Platform for International Cooperation Undocumented Migrants), Unicef, WHO, IOM, United (Brussel), Ulysse (Wallonie België), Vlaams Minderheden Centrum, Brussel, Vluchtelingenwerk Nederland, Vluchtelingenwerk Vlaanderen en Amnesty International (NL en EU).

8. Nieuwe kennisvragen, netwerken, accountmanagement en acquisitie

Zicht op de actuele wensen en behoeften van organisaties die zich professioneel met zorg voor migranten en vluchtelingen bezighouden, is voor Pharos van belang om de juiste onderzoeken, implementatie en ontwikkeltrajecten te kunnen starten. De kennisvragen die uit de markt komen, vormen goede signalen over wat zich daar afspeelt en hoe de producten van Pharos verder ontwikkeld kunnen worden. Pharos vervult in toenemende mate een brugfunctie tussen lokale professionals en cliënten/patiënten met een allochtone achtergrond zodat de aansluiting tussen beide werelden verbetert en de lokale organisaties meer resultaten kunnen boeken bij deze groepen.

Dit vereist investeren in nauwe contacten met beleidsmakers, zorgprofessionals, preventiewerkers, migrantenorganisaties en andere samenwerkingspartners. Daartoe participeert Pharos in diverse platforms en netwerken.

Pharos richt zich al langere tijd op ook andere financiers en klanten dan alleen VWS, teneinde meer financiering van derden te genereren en ook andere partijen in de samenleving te betrekken bij de missie van Pharos. We benaderen hiertoe niet alleen Fondsen zoals Kinderpostzegels en het Skan Fonds maar proberen ook zorgverzekeraars bij onze activiteiten te betrekken. In 2010 hebben we een tweetal fondsen van zorgverzekeraars bereid gevonden om een activiteit van Pharos te financieren; dit willen we in 2011 verder uitbreiden. Het plan is om niet alleen de fondsen van zorgverzekeraars te benaderen, maar ook de zorgverzekeraars zelf bij de activiteiten van Pharos te betrekken. Hierbij kan volgens het principe van co-creatie worden gewerkt waarbij het doel is om de effectiviteit en kwaliteit van de zorg aan migranten te verbeteren.

Pharos heeft een lange traditie in het samenwerken met migranten en vluchtelingen en heeft daarin een breed netwerk opgebouwd. We kunnen daarbij steeds meer differentiëren in vormen van samenwerking. Migranten kunnen deelnemen aan klankbordgroepen, optreden als adviseur, participeren in focusgroepen maar ook als professionele partner naast medewerkers van Pharos opereren. Deze laatste rol van professioneel partnership vraagt om specifieke expertise van migranten. Pharos zal de komende jaren extra investeren in de versteviging van netwerken van allochtone professionals op het terrein van gezondheidszorg en gezondheidsbevordering. In 2010 zijn nieuwe ervaringen opgedaan met externe allochtone professionele partners, deze samenwerking wordt geëvalueerd en inzichten worden benut in toekomstige samenwerkingsvormen.

Activiteiten 2010

- Participeren in diverse kennisnetwerken.

- Het bevorderen van de samenwerking met andere kenniscentra, naast de kenniscentra waarmee wordt samengewerkt binnen het Centrum Gezond Leven.
- Verstevigen netwerken met allochtone professionals.
- Afspraken met financiers over in nauwe samenwerking vormgegeven projecten.
- Accountmanagement voor relevante veldpartijen vormgeven.
- Adequaaf inspelen op nieuwe kennisvragen, in afstemming op anderen.
- Verwerven van andere opdrachten en middelen.
- Het onderhouden van relaties en contacten met relevante partners en klanten.

9. Facilitering Landelijk informatie- en adviespunt Lampion

Lampion is het landelijke informatie en adviespunt over zorg aan illegalen. Hier worden ook ongedocumenteerden en niet toegelaten asielzoekers onder verstaan.

Lampion is een netwerkorganisatie waarin een aantal landelijke organisaties samenwerkt met als doel:

- Het bundelen van informatie over zorg aan illegalen.
- Het voorlichten van zorgorganisaties, zorgverleners en anderen die behoefte hebben aan informatie over het systeem van, de wetgeving over en ontwikkelingen en knelpunten in de zorg aan illegalen.

De in Lampion samenwerkende organisaties zijn: SOA AIDS Nederland/NIGZ, GGD Nederland, GGZ Nederland, Johannes Wier Stichting, KNCV Tuberculosefonds, LHV, NVZD, Pharos, KNOV, Dokters van de Wereld, Vluchtelingenwerk Nederland.

Deze organisaties zijn vertegenwoordigd in de stuurgroep van Lampion. Het CVZ, als uitvoerder van de nieuwe financieringsregeling, zit als waarnemer in de stuurgroep.

Pharos voert het secretariaat en beminst en beheert de Informatie & Advieslijn en de website van Lampion.

Doel

Adequaaf ondersteunen Lampion door het voeren van het secretariaat en beminsting en beheer van de Informatie & Advieslijn en de website van Lampion.

Activiteiten 2011

- Vragen beantwoorden van zowel hulpverleners als hulpvragers over medische en gezondheidskwesties en zorgverlening aan ongedocumenteerden.
- Beheren, onderhouden en updaten website www.lampion.nl.
- Registreren van en rapporteren over het gebruik van de Informatie- en advieslijn en de website www.lampion.nl onder andere ten behoeve van het jaarverslag van Lampion en het jaarverslag van Pharos.
- Faciliteren en ondersteunen stuurgroepvergaderingen Lampion.
- Deelnemen aan relevante vergaderingen.

Resultaat 2011

Lampion is ook in 2011 adequaat ondersteund.

10. Informatie- en documentatiecentrum (Infodoc)

De collectie van het Informatie en documentatiecentrum biedt actuele informatie en de meest recente documenten op het kennisgebied van Pharos. Het Informatie en documentatiecentrum stelt haar unieke collectie die ook toegankelijk is via de website breed beschikbaar. Steeds meer zorgprofessionals, zelf organisaties in gezondheidszorg, onderzoekers en studenten raadplegen de beschikbare informatie van Pharos. Infodoc attendeert belanghebbenden op regelmatige basis op nieuwe uitgaven die voor hen van belang zijn.

Het Informatie- en documentatiecentrum ontwikkelt in 2011 activiteiten om haar collectie bij relevante groepen onder de aandacht te brengen.

Daarnaast wordt onderzocht hoe social media gebruikt kunnen worden als aanvullende informatiebronnen.

Activiteiten 2011

- Webbased catalogus (geïmplementeerd in 2010) wordt doorontwikkeld gericht op het nog effectiever kunnen zoeken op onderwerp
- Collectie en bibliotheek beheer
- Continu aandacht voor verbeteren dienstverlening .
- blijvende aandacht voor verhogen van kwaliteitszorg (relevantie, actualiteit, snelheid) van informatie voor klanten.
- bekend maken van collectie van Pharos onder een grotere groep van zorgprofessionals.
- inzet social media als informatiebronnen

11. Informatie en Adviespunt

Het Informatie- en adviespunt (IAP) richt zich op advies en consultatie aan professionals en andere betrokkenen op het gebied van de gezondheid van en zorg aan migranten en vluchtelingen. De dienstverlening van het Informatie en Adviespunt verloopt via drie kanalen: per telefoon, per e-mail en via de website van Pharos. Het Informatie en Adviespunt is een belangrijk verzamelpunt van kennis. Op basis van (kennis)vragen van zorgprofessionals, migranten- en vluchtelingenorganisaties en hulpvragers vertaalt zij actuele issues uit het veld in samenwerking met andere afdelingen van Pharos door naar beleidsadvies, projecten of andere activiteiten.

In 2011 zal het Informatie en Adviespunt meer gebruik maken van digitale mogelijkheden om actuele issues tijdig te signaleren en kennisvragen uit de markt op te pakken. Kennisvragen worden zoveel mogelijk omgezet in 'vragen en antwoorden' die gepubliceerd worden via internet.

Deskundigheidsgebieden zijn:

1. *Algemeen*

Voor informatie en advies aan professionals die migranten en vluchtelingen behandelen of willen doorverwijzen. Veel vragen komen van maatschappelijk werkers, Bureau Jeugdzorg, GGZ- en GGD medewerkers, verpleegkundigen en psychologen.

2. *Lampion*
Lampion is een samenwerkingsverband van een aantal (voornamelijk landelijke) organisaties. Pharos bemenst en beheert de Informatie en advieslijn van Lampion. Deze richt zich op vragen over gezondheidszorg aan ongedocumenteerden.
3. *Focal Point Meisjesbesnijdenis*
Focal Point verstrekt informatie over vormen van meisjesbesnijdenis, achtergronden, gevolgen en complicaties van besnijdenis, wetgeving in Nederland en de preventie en bestrijding van meisjesbesnijdenis.

Activiteiten 2011

- Informatie, consultatie en advies op maat verstrekken aan professionals en andere betrokkenen op het gebied van de gezondheid van en zorg aan migranten en vluchtelingen per kwartaal publiceren van nieuwe 'vragen en antwoorden' op de website. Via digitale nieuwsbrieven updates bekendmaken.
- informatie op de websites updaten.
- signalen en knelpunten bundelen en vertalen naar beleidsadviezen aan betrokken partijen.
- rapportages en casuïstiek opstellen en beschikbaar stellen.

Totaal aantal uren Overige projecten en activiteiten 5.630 uren.





9 Informatie & Communicatie

Pharos maakt informatie en ontwikkelde kennis op het gebied van migranten, vluchtelingen en gezondheid toegankelijk voor professionals, klanten, migrantenexperts en opdrachtgevers. Dit vindt plaats via websites, digitale nieuwsbrieven, publicaties, expertmeetings, debatten en trainingen. Naast de inzet van deze reguliere kanalen wordt in 2011 informatie ook via sociale media beschikbaar gesteld. In de Phaxx, het kwartaal tijdschrift van Pharos worden kennisproducten en diensten onder de aandacht gebracht. Daarnaast geeft Pharos boeken en rapporten uit die passen binnen het kennisgebied.

Doel

De kennisproducten en diensten van Pharos op het gebied van migranten, vluchtelingen en gezondheid toegankelijk maken.

Websites: digitale informatievoorziening en kennisoverdracht

Via de websites van Pharos wordt actuele en relevante kennis en informatie beschikbaar gesteld en gedeeld. De websites zijn belangrijke middelen in de kennisoverdracht en kennisuitwisseling. Pharos heeft een corporate website en drie thema gerichte sites onder haar beheer. De websites worden ingezet om publicaties, producten, diensten en andere Pharos activiteiten onder de aandacht te brengen. De informatie is voor zorgprofessionals, beleidsmakers en andere betrokken partijen zoals migrantenexperts en –organisaties praktisch toepasbaar. Aanvullend geeft Pharos twee digitale nieuwsbrieven uit die direct gekoppeld zijn aan de sites om lezers te attenderen op overige beschikbare informatie.

Websites

- *Pharos.nl*
De website van Pharos www.pharos.nl biedt kennis en informatie aan iedereen die zich bezig houdt met het vakgebied gezondheid, migranten en vluchtelingen.
- *Lampion.info*
Lampion.info verstrekt informatie over de zorg aan ongedocumenteerden in Nederland.
Pharos faciliteert de website ten behoeve van Lampion, een samenwerkingsverband van SOA AIDS Nederland/NIGZ, GGD Nederland, GGZ Nederland, Johannes Wier Stichting, KNCV Tuberculosefonds, Landelijke Huisartsenvereniging (LHV), Nederlandse Vereniging van Directeuren in de Gezondheidszorg (NVZD), Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV), Dokters van de Wereld, Vluchtelingenwerk Nederland en Pharos .
Het CVZ, als uitvoerder van de nieuwe financieringsregeling, zit als waarnemer in de stuurgroep.
- *Meisjesbesnijdenis.nl*
De website meisjesbesnijdenis.nl is het meest veelomvattende informatiekanaal in Nederland over meisjesbesnijdenis/ vrouwelijke genitale verminking.

- *Nogame.nl*
No Game is een jongerenboard vóór en dóór jongeren. Via de website brengen jongeren meisjesbesnijdenis onder de aandacht en bespreekbaar bij 'collega-jongeren'.

Pharos geeft twee digitale nieuwsbrieven uit:

- *Pharos nieuwsbrief*
Zes keer per jaar, gaat de digitale Pharos nieuwsbrief naar zo'n 1500 abonnees. De focus ligt op het informeren over relevante vakinformatie.
- *Focal Point Meisjesbesnijdenis nieuwsbrief*
De digitale nieuwsbrief verschijnt vier keer per jaar en informeert over actuele ontwikkelingen, evenementen, discussies en dergelijke rondom het onderwerp meisjesbesnijdenis.

Activiteiten in 2011

- Ten behoeve van kennisoverdracht en informatie:
- Continu updaten van informatie en nieuws op de websites.
- Aandacht voor ontwikkelde publicaties, trainingen en activiteiten via de websites.
- Uitgeven van digitale nieuwsbrieven.
- Vergroten van toegankelijkheid en vindbaarheid van informatie.

Uitgeverij/ publicaties

Pharos heeft een eigen uitgeverij die boeken, rapporten en artikelen publiceert die betrekking hebben op het kennisgebied van Pharos. In 2011 wordt gezocht naar aanvullende distributiekanaalen (andere uitgeverijen/ universiteiten) om publicaties onder de aandacht te brengen. Pharos geeft elk kwartaal een eigen blad uit, Phaxx, dat verspreid wordt onder zorgprofessionals, klanten en opdrachtgevers.

De uitgeverij heeft geen winstoogmerk maar stelt zich tot doel om kwalitatief hoogwaardige *need to know* kennis en informatie toegankelijk te maken, over te dragen en te verspreiden onder professionals, beleidsmakers, migrantenorganisaties en andere belanghebbenden. De uitgeverij heeft bij het publiceren een adviserende rol naar de verschillende programma's en projecten.

Activiteiten 2011

- Mogelijkheden onderzoeken om via onder andere uitgeverijen, verspreiding van Pharos publicaties te vergroten.
- Uitgave van kwartaalblad Phaxx; in 2011 wordt, indien gewenst, de Phaxx 2x per jaar uitgebreid met een wetenschapskatern, *met het oog op onderzoek*. Vooraf wordt een behoeftepeiling uitgevoerd onder de lezers van het blad.
- Uitgave van onder meer de volgende publicaties:
 - Migratie en gezondheid. Deze publicatie bevat een overzicht van feiten en cijfers over migratie en gezondheid binnen diverse sectoren in de gezondheidszorg.
 - Uitgave van een publieksversie van een veelbelovend proefschrift in samenwerking met de academische werkplaats.

- Voor een totaal overzicht van de publicaties die verschijnen binnen de meerjarenprogramma's en overige projecten en activiteiten van Pharos verwijzen wij u naar de hoofdstukken 3 tot en met 8 van dit jaarplan.

Public Relations en Marketing

Pr en Marketing informeert, adviseert en geeft voorlichting aan professionals, landelijke- en regionale pers en andere partijen over projecten, actuele thema's en ontwikkelingen binnen het kennisgebied van Pharos. In samenwerking met andere organisaties doet zij dit door het organiseren van expertmeetings, debatten, congressen maar ook door het organiseren van eigen activiteiten. Pr en marketing voert een actief persbeleid. Daarnaast ondersteunt Pr en Marketing de organisatie bij het effectief onder de aandacht brengen van alle producten en diensten van Pharos bij lokale en landelijke partijen.

Activiteiten 2011

- Faciliteren en ondersteunen bij organiseren expertmeetings, debatten en congressen.
- Voeren van een actief persbeleid; adequate informatie voorziening naar relevante mediakanalen door onder andere persberichten over relevante onderwerpen op het kennisgebied van Pharos.
- Ontwikkelen en verspreiden van folder- en ander voorlichtingsmateriaal.
- Proactief informeren van klanten, opdrachtgevers en andere stakeholders over de producten en diensten van Pharos.
- Bijdrage van Pharos op Loket Gezond Leven door leveren van input aan digitale nieuwsbrief, aanleveren van artikelen, up-to-date houden van migrantenpagina.
- Voor een specifiek overzicht van Pr en Marketingactiviteiten van de meerjarenprogramma's en overige projecten van Pharos verwijzen wij u naar de hoofdstukken 3 tot en met 8 van dit jaarplan.

Training en Advies

Pharos verzorgt trainingen, advies, begeleiding en lokale ondersteuning aan (professionals) in de zorg-, welzijn- en overheidsinstellingen. Het gaat hierbij zowel om deskundigheidsbevordering in het kader van lopende (meerjaren)programma's als op maat en aanvraag van externe klanten. Potentiële externe klanten worden benaderd over het aanbod van Pharos.

Pharos heeft de afgelopen jaren veel expertise opgebouwd in het werken met groepen en individuen afkomstig uit andere culturen. Zij kent de specifieke gezondheidsproblemen en weet hoe met vluchtelingen en migranten kan worden (samen) gewerkt.

De Pharos trainers houden de ontwikkelingen in de branche nauwkeurig bij. Waar mogelijk wordt samengewerkt met trainers of trainingsacteurs uit de groepen zelf. De trainingen bevatten theorie en praktijkgerichte kennis en direct toepasbare vaardigheden. Een deel van de trainingen wordt gefinancierd door externe opdrachtgevers.

Activiteiten 2011

- Ontwikkelen en aanbieden van nieuwe trainingen en trainingsmodules.

- Verwerven van 2 à 3 nieuwe accreditaties of verlenging van lopende accreditaties.
- Het trainings- en advies aanbod van Pharos goed onder de aandacht brengen van belanghebbenden.
- Coördinatie en uitvoering van de trainingen binnen de programma's. Uitgevoerde trainingen zijn onder andere:
 - Trainingen *werken met meldcode en handelingsprotocol kindermishandeling*; module culturele diversiteit binnen AZC
 - Interculturele competenties: communicatie rond zorg en ziektebeleving (doktersassistenten en huisartsen)
 - Effectieve verzuimbegeleiding voor allochtone werknemers (arbo-artsen, bedrijfsartsen en verzuimbegeleiders).
 - Preventie van meisjesbesnijdenis – ‘Mag ik u iets vragen?’ (de jeugdgezondheidszorg)
 - Opvoeden in andere culturen: het perspectief van migrantenouders (professionals in de opvoedingsondersteuning).
 - Interculturele communicatie (jeugdartsen in opleiding).
- Trainen van twee nieuwe groepen professionals (fysiotherapeuten en andere paramedici, CJG's)

Voor een volledig overzicht van trainings- en adviesactiviteiten van de meerjarenprogramma's en overige projecten van Pharos verwijzen wij u naar de hoofdstukken 3 tot en met 8 van dit jaarplan. Ook leest u hier activiteiten die als doel hebben het stimuleren van aandacht voor interculturele communicatie binnen de opleidingen van toekomstige hulpverleners voor gezondheid en gezondheidsbevordering van migranten en vluchtelingen.

Totaal aantal uren Informatie & Communicatie 5.965 uren





10 Budget 2011 en toelichting

Opbrengsten

Het totale budget bedraagt € 4.099 duizend, een stijging van € 263 duizend ten opzichte van budget 2010. Deze stijging wordt voornamelijk veroorzaakt door de te verwachten groei van projecten waarin de VWS subsidie gecombineerd wordt met aanvullende financiering en projecten die volledig elders gefinancierd worden.

Het bedrag van de voor het jaar 2011 gevraagde subsidie van het Ministerie van VWS (€ 3.123 duizend) is gelijk aan dat van het jaar 2010 inclusief toegekende overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA) voor 2010.

De totale kosten worden conform de afspraken met het Ministerie van VWS toegerekend aan de meerjarenprogramma's en overige projecten en activiteiten.

Voor 2011 gaan we uit van door derden gefinancierde projecten voor het bedrag van € 850 duizend. Dit is een stijging van ruim € 200 duizend ten opzichte van het budget 2010. Gezien de reeds voorziene projecten lijkt het realistisch dat dit bedrag wordt gehaald.

Voor Scholing & Training wordt in 2011 een opbrengst van € 80 duizend voorzien (€ 25 duizend hoger dan budget 2010). De opbrengst voor publicaties (€ 25 duizend) is € 13 duizend lager dan budget 2010 met name door verdere intrede van gedigitaliseerde kennisverspreiding.

In de overige opbrengsten van tezamen € 20 duizend is bijna € 9 duizend opgenomen voor verhuur van vergaderruimte en parkeerplaatsen.

Kosten

De salariskosten (verminderd met het bedrag aan detacheringen) stijgen in 2011 ten opzichte van budget 2010 met € 239 duizend. Het aantal medewerkers stijgt licht en is hoger gekwalificeerd. In het budget 2011 is rekening gehouden met een te verwachten aanpassing van de CAO (1,65%). De markt voor goedgekwalificeerd personeel op ons terrein is krap. De eisen aan kenniswerkers worden hoger, mede in verband met het streven naar evidence based kennis. Wij zullen de functies herwaarderen op basis van nieuwe functiebeschrijvingen.

Tegenover de hogere salariskosten is het gebudgetteerde bedrag voor inhuur t.b.v. projecten ad € 83,2 duizend (inclusief € 50 duizend voor inhuur migranten experts) € 76 lager dan budget 2010.

We verwachten in 2011 nieuwe goedkopere huisvesting te betrekken. In het budget 2011 is daartoe een desinvestering op inrichting ad € 20 duizend opgenomen alsmede een bedrag ad € 40 duizend voor verhuiskosten. In de kostenpost voor afschrijving van ICT apparatuur en software is rekening gehouden met de aanschaf van nieuwe servers en van up to date software 'Office 2010'.

Voor 2011 zijn een nieuwe website (€ 25 duizend) en een investering in digitalisering (€ 25 duizend) gepland.

Budget 2011

	<u>Totaal</u> <u>2010</u>	<u>Totaal</u> <u>2011</u>
OPBRENGSTEN		
Subsidie VWS	3.084,0	3.123,5
Overige subsidies	647,4	850,0
Scholing & training	55,0	80,0
Gefactureerde publicaties	38,0	25,2
Opbrengsten verhuur pand		8,7
Rente rekening courant en deposito		11,5
Diverse opbrengsten	12,0	0,3
Opbrengsten	3.836,4	4.099,1

KOSTEN

Personele kosten

Bruto salarissen en sociale lasten	2.368,6	2.662,9
Reiskosten woonwerkverkeer	26,4	26,0
Uitzendbureaus/niet in loondienst	5,0	7,0
Uitbestede werkzaamheden	71,0	116,5
Inhuur personeel tbv projecten	158,9	83,2
Detacheringen		-55,8
Werving en selectie	20,0	20,0
Kosten BHV	0,5	1,0
Gezondheidsbevordering	20,0	22,0
Mobiliteitsbeleid	25,0	20,0
Deskundigheidsbevord. / congressen	60,0	77,0
Reis- en verblijfkosten binnenland	20,5	11,0
Reis- en verblijfkosten buitenland	16,0	14,0
Overige personeelskosten	8,0	9,0
Ondersteuningskosten OR	5,0	1,0
Personele kosten	2.804,9	3.014,9

Huisvestingskosten

Huur	235,0	240,0
Energiekosten	28,0	22,0
Gem. heffingen en ov vaste lasten	6,0	4,2
Schoonmaakkosten / huismeester	44,0	71,0
Klein onderhoud	6,0	5,3
Afschrijving inrichting	10,0	12,0
Beveiliging	6,0	6,0
Afschrijving inventaris	13,0	23,8
Decoratie	1,8	4,0
Overige huisvestingskosten		40,0
(Des)investering inrichting / inventaris	30,0	20,0
Huisvestingskosten	379,8	448,3

	Totaal 2010	Totaal 2011
Algemeen beheer		
Catering	15,0	6,9
Representatie	6,0	5,0
Drukwerk algemeen	6,0	6,0
Telefoongesprekken en abonnement	27,0	29,8
Porti en vrachten	17,8	14,2
Kantoorartikelen	12,0	7,0
Afschrijving apparaten	1,1	1,0
Onderhoud kantoor apparaten	0,5	0,5
Audiovisuele apparatuur	1,5	0,5
Onderhoud automatisering	5,0	5,0
Hulpmiddelen automatisering	11,0	6,0
Afschrijving ICT apparatuur	25,0	22,0
Software	17,8	25,8
Afschrijving software	12,0	12,2
Support automatisering	27,5	24,0
Abonnementen/contributies	4,3	5,8
Boeken / tijdschriften	4,0	2,5
Kopieerkosten	21,8	22,0
Verzekeringen	6,0	14,1
Kosten salarisverwerking	16,0	15,0
Betalingsverschillen deb/cred		5,0
Bankkosten	2,0	2,0
Overige bureaunkosten	1,0	0,0
Juridische zaken	12,0	16,2
Kst. wg vereniging / Bijdrage CAO GGZ	5,0	4,0
Kosten Raad van Toezicht	14,0	16,0
Advies kosten	20,0	5,0
Accountantskosten	19,0	30,0
Lidmaatschappen	9,7	12,0
Algemeen Beheer	320,0	315,4
Activiteiten		
Huur accommodaties	3,0	0,3
Reis- en verblijfkosten bezoekers		0,2
PR & marketing	20,0	25,0
Kosten Publicaties Pharos Algemeen	64,9	43,5
Website		25,0
Digitalisering		25,0
Vertaalwerkzaamheden	10,5	0,0
Organiseren Congressen	20,0	25,0
Activiteitskosten projecten VWS	57,0	70,2
Activiteitskosten projecten derden	156,3	106,3
Activiteiten	331,7	320,4
Totale kosten	3.836,4	4.099,1
Totaal generaal	0,0	0,0

Verantwoording uren en kosten naar programma's

<i>Projecttitel</i>	Uren			Bedragen		
	<i>Totaal</i>	<i>VWS</i>	<i>Derden</i>	<i>Totaal</i>	<i>VWS</i>	<i>Derden</i>
Migrant als klant	2.720	2.370	350	331.835	288.278	43.558
Effectiv. en kwal. som. zorg & preventie / chron. ziekten	4.629	2.879	1.750	567.945	350.156	217.789
Gezondheid Migrantenjeugd	4.724	3.224	1.500	578.896	392.220	186.676
Gezondheid Asielzoekers & Vluchtelingen	5.378	3.648	1.730	659.004	443.704	215.300
Vrouwelijke Genitale Verminking	4.304	2.804	1.500	527.737	341.061	186.676
Subtotaal Programma's	21.754	14.924	6.830	2.665.418	1.815.418	850.000
Overige projecten en activiteiten	5.630	5.630		684.905	684.905	0
<i>Subtotaal Kennisontwikkeling & -overdracht</i>	27.384	20.554	6.830	3.350.323	2.500.323	850.000
<i>Subtotaal Informatie & Communicatie</i>	5.965	5.123	842	728.285	623.135	105.150
<i>Diverse opbrengsten</i>				20.455	0	20.455
Totaal	33.349	25.677	7.672	4.099.063	3.123.458	975.605