



6

Gezondheid van asielzoekers en vluchtelingen Meerjarenprogramma 2010 - 2013

Inleiding

Het zorgsysteem voor asielzoekers is met ingang van 1 januari 2009 herzien. Het is een bekend gegeven dat asielzoekers en vluchtelingen relatief veel gezondheidsklachten hebben. De meest voorkomende klachten betreffen chronische somatische aandoeningen (suikerziekte, astma en infectieziekten), fysieke gevolgen van ondergaan geweld, klachten aan het houdings- en bewegingsapparaat en psychische en psychiatrische problematiek. Onderzoek aan de Vrije Universiteit van Amsterdam heeft uitgewezen dat 68% van de onderzochte asielzoekers depressieve en angstklachten heeft en dat 28% symptomen van het post traumatisch stress syndroom (PTSS) heeft. In de preventie, vroegtijdige signalering en behandeling is veel winst te behalen zowel naar de gezondheid van asielzoekers als naar het gezondheidssysteem.

Doelstelling meerjarenprogramma 2010-2013

De kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om:

- De kwaliteit van zorg in het nieuwe zorgsysteem voor asielzoekers en vluchtelingen te stimuleren en borgen.
- Knelpunten rondom medische zaken in de asielprocedure te reduceren en de professionele afstemming en samenwerking tussen diverse partijen te bevorderen.
- Lokale, landelijke en Europese partijen te ondersteunen rondom het thema gezondheidsbevordering van asielzoekers en vluchtelingen.

Pharos streeft ernaar in haar projecten waar mogelijk samen te werken met en advies in te winnen van ervaringsdeskundigen zoals hulpverleners, (ex) asielzoekers en asieladvocaten.

Speerpunten meerjarenprogramma in 2010

Het programma richt zich de komende periode voornamelijk op thema's die door veranderingen in de asielprocedure en het zorgsysteem extra aandacht behoeven.

In 2010 zijn speerpunten:

- De invoering van de verbeterde asielprocedure in relatie tot de medische en gezondheidsaspecten.
- Het nieuwe zorgsysteem voor asielzoekers dat per 1 januari 2009 is ingegaan.
- Duurzame terugkeer.

Speerpunt 1: Invoering van de verbeterde asielprocedure, medische aspecten

Het omgaan met medische aspecten in de asielprocedure vormt al geruime tijd een steeds terugkerend discussiepunt tussen de zorgwereld en de IND. Veel asielzoekers die in eerste instantie zijn afgewezen, dienen vervolgens, op grond van medische noodzaak en/of behandeling, een aanvraag in voor een reguliere verblijfsvergunning. Een en ander leidt vaak tot lange procedures en schadelijke effecten. Bij afwijzing gaan deze zieke mensen vaak (weer) de illegaliteit in. Artsen, psychiaters en

anderen die zieke, depressieve en getraumatiseerde asielzoekers in behandeling hebben, keren zich vanwege medische en behandelingsgronden regelmatig tegen de besluitvorming van de IND om deze mensen een tijdelijke verblijfsvergunning te onthouden of hen uit te zetten.

Juni 2008 heeft het kabinet een wetsvoorstel, gericht op de bijstelling van de asielwetgeving, naar de Tweede Kamer gestuurd. Het wetsvoorstel gaat in op allerlei aspecten van de asielprocedure. Een aspect betreft de invoering van een gezondheidscheck (medisch onderzoek) aan het begin van de asielprocedure. Mede door de inzet van Pharos lijkt het erop dat deze gezondheidscheck er nu gaat komen. Hiermee komt meer aandacht voor de medische en psychische problematiek van asielzoekers. Partijen betrokken bij de invoering van de gezondheidscheck hebben aangegeven de expertise van Pharos ook in de aanloop naar de invoering van de gezondheidscheck te willen inzetten.

Pharos zal in 2010 haar kennis en deskundigheid inzetten om partijen bij de invoering van het medisch onderzoek in de asielprocedure te ondersteunen. Ook zal Pharos de uitkomsten hiervan en de ervaringen van hulpverleners, rechtshulpverleners en asielzoekers monitoren en inzetten ter verfijning van de gezondheidscheck. Tevens zal Pharos kennis uitwisselen met internationale partners om na te gaan hoe de gezondheidscheck ook een plaats kan krijgen in de Europese asielregelgeving.

Speerpunt 2: Asielzoekers en een veranderend zorgsysteem

Het zorgsysteem voor asielzoekers is met ingang van 1 januari 2009 herzien. Het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) heeft het contract met de Medische Opvang Asielzoekers (MOA) met ingang van die datum opgezegd en de curatieve zorg aan asielzoekers ondergebracht bij zorgverzekeraar Menzis. In het veranderde zorgsysteem fungeert een centraal landelijk Gezondheidscentrum Asielzoekers (GCA) als entree tot de eerstelijns gezondheidszorg. Via een landelijk callcentre kan de asielzoeker een afspraak maken met een huisarts of andere hulpverlener. Binnen de asielzoekerscentra (AZC's) is een praktijkondersteuner (een verpleegkundige gespecialiseerd in medische problematiek van deze doelgroep) werkzaam die de huisarts ondersteunt in het behandelen van asielzoekers. Medewerkers van het COA (Centraal Orgaan Asielzoekers) vervullen een niet-medische gidsfunctie.

De publieke gezondheidszorg voor asielzoekers (PGA) is voor een groot deel belegd bij de reguliere GGD-en. De preventieve zorg voor asielzoekers in de centra staat door bezuinigingen onder druk.

Menzis en GGZ Nederland zijn in gesprek over de vormgeving van de geestelijke gezondheidszorg voor asielzoekers. Dit krijgt in 2010 vorm. De verwachting is dat Menzis meer wil inzetten op eerstelijns GGZ.

In de eerste helft van 2009 heeft het nieuwe zorgsysteem voor asielzoekers daadwerkelijk vorm gekregen.

Pharos heeft in haar rol als kennis- en adviescentrum de invoer van het nieuwe zorgsysteem met behulp van signalen uit het veld (voornamelijk zorgverleners) nauwlettend gevolgd. De signalen die hieruit naar voren kwamen, heeft Pharos gedeeld met Menzis, COA en andere partijen.

Pharos zal in 2010 haar kennis en expertise aanwenden om de kwaliteit en toegang van zorg (inclusief GGZ) voor asielzoekers te stimuleren. Pharos heeft partijen, waaronder Menzis en COA, aangeboden een rol te spelen in de kwaliteitsborging, -monitoring en deskundigheidsbevordering

van professionals die zorg bieden aan asielzoekers. Menzis en COA hebben aangegeven de betrokkenheid van Pharos belangrijk te vinden. Ook partijen in het veld, zoals GGZ Nederland en GGZ instellingen hebben Pharos gevraagd een rol te spelen in het verstevigen van de geestelijke gezondheidszorg aan (ex-)asielzoekers.

Speerpunt 3: Duurzame terugkeer

Voor veel asielzoekers is terugkeer na de asielprocedure een realiteit. Zij krijgen geen verblijfsstatus in Nederland en komen in een terugkeer-/uitzetproces terecht. De praktijk blijkt echter weerbarstig. De weerbarstigheid heeft ondermeer te maken met factoren die spelen op politiek en beleidsniveau in Nederland en in de landen van herkomst, maar ook op persoonlijk niveau van de (ex-)asielzoeker en de kwaliteit van de terugkeerbegeleiding. Het thema gezondheid speelt hierbij nadrukkelijk een rol.

De Dienst Terugkeer & Vertrek (DT&V) is de instantie die belast is met de taak ex-asielzoekers terug te doen keren naar hun land van herkomst. Ter aanvulling op de diensten van DT&V is het Platform Duurzame Terugkeer opgericht. Dit platform bestaat uit 10 niet-gouvernementele organisaties die actief zijn op het terrein van terugkeer maar die geen van allen de gehele keten van terugkeer omvatten. Hoofddoel van het platform is het investeren in een duurzaam toekomstperspectief van de (ex) asielzoeker. Onder duurzaam wordt hier verstaan dat (ex) asielzoekers, na terugkeer, zodanig (medisch, psychosociaal, sociaal en economisch) kunnen herintegreren in het land van herkomst dat zij tevreden zijn met hun toekomstperspectief.

Pharos maakt onderdeel uit van dit platform en levert daarbinnen een bijdrage aan de kwaliteit van de psychosociale begeleiding en aan het zorgvuldig omgaan met de gezondheidszaken bij terugkeer.

Activiteiten meerjarenprogramma Gezondheid van asielzoekers en vluchtelingen in 2010

I Interventies en good practices

1. Vroegtijdige identificatie van gezondheidsproblemen

Het ondergaan van marteling en andere traumatische ervaringen kunnen gevolgen hebben voor het vermogen van mensen om een coherent asielverhaal te vertellen. Ook medische problematiek kan interfereren met de asielprocedure. In 2010 zullen asielzoekers, naar alle waarschijnlijkheid, een gezondheidscheck aangeboden krijgen aan het begin van de procedure. Deze check wordt ingezet om te onderzoeken of asielzoekers in staat kunnen worden geacht om verhoord te worden. De gezondheidscheck zal hoogstwaarschijnlijk niet ingezet worden als steunbewijs van gevolgen van marteling.

De plannen voor het invoeren van een gezondheidscheck aan het begin van de asielprocedure sluiten aan bij het Istanbul Protocol. Het Istanbul Protocol geeft een kader waarbinnen zorgverleners, overheden en juristen om moeten gaan met mensen die slachtoffer zijn van marteling en met getraumatiseerden. Dit protocol is ook internationaal leidend bij medische zaken in de asielprocedure. De mate van implementatie is in de deelnemende landen erg verschillend. In 2009 heeft Pharos haar

deskundigheid ingezet om het Istanbul Protocol in Nederland en in Europa verder onder de aandacht te brengen. Dit doet Pharos samen met VluchtelingenWerk Nederland en Amnesty International in het internationale samenwerkingsproject CareFull.

Tijdens de duur van het meerjarenprogramma Gezondheid asielzoekers en vluchtelingen zal Pharos haar kennis rondom vroegsignalering van gezondheidsproblemen van asielzoekers uitbreiden en inzetten ten behoeve van beleidsontwikkeling in Nederland en mogelijk ook in Europa.

Doel 2009-2011

Ontwikkelen en inzetten van kennis ten behoeve van de vormgeving van een zorgvuldig en kwalitatief goed medisch onderzoek aan het begin van de asielprocedure, de bevordering van vroegsignalering en het gebruik van het Istanbul Protocol op nationaal en internationaal niveau.

Activiteiten 2010

- Kennisontwikkeling en -deling onder andere door middel van het bijhouden van onderzoek en nieuwe ontwikkelingen op het terrein van medische aspecten van de asielprocedure.
- Op verzoek van de overheid en andere betrokken partijen adviseren over de opzet en uitvoering van de gezondheidscheck in de asielprocedure.
- Op vraag bieden van trainingen en deskundigheidsbevordering aan hulpverleners die betrokken zullen zijn bij de uitvoering van de gezondheidscheck.
- Gevraagde en ongevraagde advisering.
- Bijwonen van debatten/congressen.
- Verspreiden van het internationale handboek 'Istanbul Protocol' en beleidsdocument op basis van bij Pharos binnenkomende vragen.
- Via presentaties en workshops aandacht vragen voor gebruik van het Istanbul Protocol.

Afhankelijk van co-financiering:

- Opstellen van een vroeg-identificatie-tool voor het identificeren van martelslachtoffers en dit vervolgens onder de aandacht brengen bij beleidsmakers.
- Maken van een procesbeschrijving van de vroegtijdige identificatie van martelslachtoffers.
- Vervaardigen van een trainingshandleiding om zorgverleners te trainen in het herkennen van slachtoffers van marteling en ernstig lichamelijk, seksueel en psychisch geweld.

Resultaten 2010

- Pharos heeft een bijdrage geleverd aan een verantwoorde en zorgvuldige manier van invoering van het medisch onderzoek in de verbeterde asielprocedure. Met als uiteindelijk resultaat dat slachtoffers van marteling en andere ernstige vormen van geweld vroegtijdig herkend kunnen worden in de asielprocedure.
- Een nieuwsbrief over voortgang van het CareFull project.
- Workshop waarop het Istanbul Protocol onder de aandacht wordt gebracht bij internationale partijen.
- Deelname aan debatten/congressen.
- Twee publicaties in (nationale en/of internationale) vakbladen over dit onderwerp.
- Op vraag verzorgen van trainingen aan zorgverleners, advocaten en IND die belast zullen zijn met de uitvoering van de gezondheidscheck.

Afhankelijk van co-financiering:

- Overzicht van (best) practices om slachtoffers van marteling of andere ernstige vormen van fysiek, psychisch of seksueel geweld te identificeren.
- Overzicht van hoe de verwijsmogelijkheden van asielzoekers naar behandelcentra in enkele andere EU-landen geregeld zijn en de rol van de asielautoriteiten daarbij.
- Kennis op nationaal en internationaal niveau ingezet ten behoeve van beleidsadvisering en verspreiding van best practices.
- Trainingsmanual voor zorgverleners ten behoeve van het herkennen van slachtoffers van marteling, ernstig lichamelijk, seksueel en psychisch geweld.
- Vroegidentificatie-tool ten behoeve van de identificatie van martelslachtoffers voor beleidsmakers.
- Procesbeschrijving van vroegtijdige identificatie van slachtoffers van marteling en andere ernstige vormen van geweld.

De mate waarin Pharos haar kennis kan ontwikkelen, delen en verspreiden in Europa hangt af van het wel of niet verkrijgen van co-financiering. Pharos heeft voor een deelproject dat zich specifiek richt op vroegtijdige identificatie van martelslachtoffers, samen met Parcours d'exil (Frankrijk), BZFO (Duitsland), IRCT (Denemarken) en het Odysseus-Netwerk, subsidie aangevraagd bij het ERF.

Samenwerkingspartners

Ministerie van Justitie, IND, advocatuur, Vluchtelingenwerk Nederland, Amnesty International, MAPP (Meldpunt Asielzoekers met Psychiatrische Problemen), medische beroepsorganisaties
Samenwerkingspartners voor het deelproject waarvoor co-financiering is aangevraagd bij ERF zijn Parcours d'exil (Frankrijk), BZFO (Duitsland), IRCT (Denemarken) en het Odysseus-Netwerk.

2. Stimuleren en borgen kwaliteit en toegang tot zorg in het (nieuwe) zorgsysteem voor asielzoekers

In 2009 heeft Pharos meerdere malen met partijen gesproken over de implementatie van het nieuwe zorgsysteem voor asielzoekers, het Gezondheidscentrum Asielzoekers (GCA) en de knelpunten die in de eerste maanden van de invoering aan het licht kwamen. Momenteel zijn Pharos en Menzis in gesprek om te bekijken welke rol Pharos kan spelen in bijvoorbeeld kwaliteitsontwikkeling en -borging. De activiteiten die Pharos in 2010 binnen dit kader kan ontplooiën, zijn afhankelijk van de vraag van en van co-financiering door Menzis en/of COA.

In 2010 zet Pharos zich in om een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van de medische zorg aan asielzoekers. Pharos speelt hierbij voornamelijk een adviserende en kennismakende rol. Daarbij zal zij zich, deels, ook richten op de geestelijke gezondheidszorg aan asielzoekers.

Doel 2009- 2011

Het door middel van advisering en deskundigheidsbevordering bijdragen aan de kwaliteit van medische en geestelijke (gezondheids) zorg aan asielzoekers.

Activiteiten 2010

- Kennisontwikkeling en -deling door onder andere het bijhouden van onderzoek en nieuwe ontwikkelingen en het onderhouden van contact met (asielzoekers-) en vluchtelingenexperts.

- Adviseren van en overleggen met Menzis, COA, LHV, VWS, GGZ Nederland en de GGD NL over de vormgeving van kwaliteitsontwikkeling en -borging en deskundigheidsbevordering binnen het nieuwe systeem.
- Afspraken maken over de inbreng van Pharos.
- Gevraagd en ongevraagd advies uitbrengen aan betrokken partijen over kwaliteit en toegang tot zorg in het nieuwe zorgsysteem.
- Gevraagd en ongevraagd publiceren over de zorg aan asielzoekers.
- Bijwonen van debatten/congressen.
- Adviseren van relevante partijen op het gebied van medische en geestelijke (gezondheids) zorg aan asielzoekers.
- Het op verzoek van Menzis, LHV, COA uitvoeren van scholing, training en onderzoek ter bevordering van de kwaliteit van de zorg in het nieuwe zorgsysteem.

Afhankelijk van co-financiering:

- Onderzoek naar de kwaliteit en toegankelijkheid van de (1^e en 2^e lijns) GGZ zorg voor asielzoekers.

Resultaten 2010

- Er zijn heldere afspraken gemaakt over de kwaliteitsborging en deskundigheidsbevordering binnen het nieuwe zorgsysteem en Pharos heeft op vraag deskundigheidsbevordering verzorgd.
- Ten minste één publicatie over gezondheidszorg voor asielzoekers en vluchtelingen.
- Op vraag trainingen gegeven.

Afhankelijk van co-financiering:

- Pharos heeft een onderzoek afgerond naar de kwaliteit en toegankelijkheid van de GGZ zorg voor asielzoekers.
- Er is een onderzoeksrapport verschenen als deelstudie Zorg aan Asielzoekers met psychische problemen (ZAPP).
- Publicatie over GGZ eerstelijnszorg aan asielzoekers.

Co-financiering voor een onderzoek naar de kwaliteit en toegankelijkheid van de (1^e en 2^e lijns) GGZ zorg voor asielzoekers is aangevraagd bij het ASKV. Als de ASKV aanvraag wordt gehonoreerd wordt dit onderzoek als activiteit in 2010 uitgevoerd.

Samenwerkingspartners

Menzis, COA, LHV, GGZ Nederland, GGD Nederland, COGIS/Centrum '45, VWS, VWN, ASKV, Zorg aan Asielzoekers met psychische problemen (ZAPP).

3. Medische aspecten bij terugkeer

De professionals en vrijwilligers die belast zijn met de begeleiding van mensen die geconfronteerd worden met vraagstukken rondom terugkeer, staan voor een lastige taak. Het is niet eenvoudig op een goede manier mensen te ondersteunen in de moeilijke periode voorafgaande aan (potentiële) terugkeer en hen te helpen bij deze complexe besluitvormingsprocessen. Aandacht voor psychosociale aspecten van zowel het gehele terugkeerproces als het besluitvormingsproces in het bijzonder is van essentieel belang. De kwaliteit van de psychosociale begeleiding is een belangrijke succes- of faalfactor in duurzame terugkeer.

De ervaring leert dat een deel van de terugkeerders psychosociale cq psychische problemen heeft die veroorzaakt zijn door ervaringen in het land van herkomst of die ontstaan zijn door hun jarenlange verblijf in Nederland. Het is van belang dat begeleiders van terugkeerders hier inzicht in hebben en weten hoe ze kunnen bijdragen aan het versterken van de psychosociale competenties en kracht van terugkeerders.

Casemanagers of begeleiders die (potentiële) terugkeerders begeleiden hebben veel behoefte aan:

- Inzicht in de psychologische en sociale beleving van terugkeer bij vluchtelingen en praktische handvatten voor goede begeleiding hierin.
- Inzicht in de wijze waarop de psychosociale competenties van betrokkene ondersteund cq versterkt kunnen worden en hoe te handelen bij terugkeerders met psychische problematiek.

Tot op heden is de kwaliteit van de psychosociale begeleiding van terugkeerders wisselend. Het is dan ook van belang toe te werken naar verbetering daarvan en naar het ontwikkelen en vaststellen van kwaliteitscriteria op dit terrein.

Pharos krijgt regelmatig vragen om advies over medische aspecten bij (dreigende) terugkeer. Het betreft zowel individuele - op maat - adviezen als adviezen op beleidsmatige terreinen.

Het gaat om adviezen op het snijvlak van gezondheid, zorg en juridische procedures. De beleidsadviezen hebben tot doel te komen tot een zorgvuldige afweging van de gezondheidsaspecten bij duurzame terugkeer. Het gaat om zaken als hoe te komen tot een kwalitatieve beoordeling van de gezondheidsfactoren die meespelen bij terugkeer en welke taken de verschillende actoren daarbij hebben.

Pharos neemt deel aan het platform Duurzame Terugkeer. Dit platform van 10 organisaties bestaat uit VWN, COA, IOM, Maatwerk bij Terugkeer (Cordaid), SMS, SAMAH, HealthNet/TPO, HIT, Nidos en Pharos. Meerdere partners in het Platform duurzame terugkeer hebben aangegeven de deskundigheid en expertise van Pharos te willen inzetten op deskundigheidsbevordering van begeleiders van terugkeerders. De rol van Pharos in dit platform en deze pilot zal zijn om begeleiders van terugkeerders te trainen op het gebied van psychosociale begeleiding. Op deze manier zal Pharos methodieken ontwikkelen voor de versterking van psychosociale competenties.

Doel 2009-2011

Het door trainingen en methodiekontwikkeling bijdragen aan de kwaliteitsverbetering van de begeleiding van psychosociale en gezondheidsaspecten bij duurzame terugkeer.

Activiteiten 2010

- Vervullen van een adviesfunctie op maat rondom het thema zorgvuldig handelen met betrekking tot psychosociale en gezondheidsaspecten bij duurzame terugkeer.
- Het verder ontwikkelen, up-to-date maken en het op maat toesnijden op de platform partners van methodieken voor psychosociale begeleiding en het versterken van psychosociale competenties, zoals omgaan met machteloosheid, suïcide dreiging en interculturele communicatie.
- Kennisontwikkeling en -deling van en tussen medewerkers van het Platform Terugkeer door onder andere het bijhouden van onderzoek en nieuwe ontwikkelingen. Inclusief het betrekken van vluchtelingenexperts.

- Uitvoering van trainingen op diverse niveaus voor professionals en vrijwilligers die belast zijn met de begeleiding van terugkeerders.
- Beschrijving methodiek en kwaliteitscriteria voor psychosociale begeleiding bij terugkeer.
- Ontwikkeling, testen en beschrijving van de methodiek gericht op versterking psychosociale competenties en welzijn.

Resultaten 2010

- Bestaande methodieken t.a.v. het omgaan met gevoelens van machteloosheid, met suïcide dreiging en interculturele communicatie zijn op maat gemaakt voor begeleiding bij duurzame terugkeer.
- Begeleiders bij terugkeer zijn beter toegerust voor psychosociale begeleiding bij terugkeer.
- Begeleiders hebben handvatten ter beschikking voor effectieve psychosociale begeleiding en zijn in staat de kwaliteit ervan te bewaken.
- Begeleiders hebben handvatten voor de versterking van psychosociale competenties/kracht en welbevinden van terugkeerders en kunnen die toepassen in hun begeleiding.
- Begeleiders krijgen adequaat advies op maat over gezondheidsaspecten bij terugkeer.

Het platform Duurzame Terugkeer heeft financiering aangevraagd voor een tweejarige pilot. Een deel van de financiering is aangevraagd bij het Ministerie van Justitie en een deel bij het Ministerie van Buitenlandse Zaken. De verwachting is dat de ministeries het projectvoorstel van het platform Terugkeer waar de Pharos activiteiten een integraal deel van uitmaken, zullen goedkeuren en de financiering toekennen. Het platform kan dan in het najaar 2009 beginnen met haar activiteiten.

De hierboven omschreven activiteiten en te bereiken resultaten in dit project zijn alleen te realiseren met deze co-financiering.

Samenwerkingspartners

Voornamelijk partijen gelieerd aan het platform duurzame terugkeer: VWN, COA, IOM, Maatwerk bij Terugkeer (Cordaid), SMS, SAMAH, HealthNet/TPO, HIT, Nidos. Eventueel ook de Dienst Terugkeer en vertrek).

4. Over zwijgen gesproken

In 2009 promoveerde Marian Tankink met het proefschrift 'Over zwijgen gesproken', een kwalitatief (cq antropologisch) onderzoek naar coping mechanismen van gevluchte vrouwen die slachtoffer zijn geworden van seksueel geweld. Dit proefschrift bevat een schat aan informatie die zowel hulpverleners als ervaringsdeskundigen kunnen gebruiken om beter om te gaan met de gevolgen van het seksueel geweld. Centraal in het proefschrift staat het thema 'zwijgen'. Veel asielzoekers en vluchtelingen zwijgen om uiteenlopende redenen over onder andere seksueel geweld. Dit zwijgen speelt een belangrijke rol in de hulpverlener - cliënt relatie. Het leren doorgronden en omgaan met dit fenomeen kan de hulpverlening voor cliënten met psychische problemen ten gevolge van seksueel geweld ten goede komen.

In 2010-2011 zal Pharos zich inzetten om het thema 'zwijgen' en de gevolgen ervan voor de psychische hulpverlening verder te onderzoeken en te vertalen naar een instrument. Bij de vertaling van de informatie naar

en de ontwikkeling van een instrument zal nauw samen worden gewerkt met hulpverleners en voor zover mogelijk ook ervaringsdeskundigen.

Doel 2010-2011

Vertalen van de uitkomsten van het onderzoek naar coping mechanismen van gevluchte vrouwen die slachtoffer zijn geworden van seksueel geweld, naar een bruikbaar instrument voor de hulpverleningspraktijk om deze vervolgens beschikbaar te stellen aan alle relevante partijen.

Activiteiten 2010

- Maken van concrete afspraken met partnerorganisaties, hulpverleners en vluchtelingenvrouwen-experts over het samenwerken bij het opzetten en uitvoeren van het onderzoek.
- Uitvoeren van een onderzoek onder hulpverleners om meer inzicht te krijgen in de rol die 'zwijgen' speelt in de hulpverleningspraktijk en naar welke good practices er bestaan om met dit fenomeen om te gaan.
- Nagaan of het nodig is om het thema zwijgen verder te belichten en een praktisch instrument te maken om in te zetten in de hulpverleningspraktijk.

Afhankelijk van co-financiering:

- Maken van concrete afspraken met partnerorganisaties, hulpverleners en vluchtelingenvrouwen-experts over het samenwerken bij het ontwikkelen en uittesten van het instrument.
- Betrekken van en samenwerken met vluchtelingenvrouwen gedurende het gehele project, bijvoorbeeld in de vorm van focusgroepen en case studies.
- Herschrijven van delen van de publicatie 'Over zwijgen gesproken' om deze praktisch bruikbaar te maken voor begeleiders/hulpverleners die werken met vluchtelingenvrouwen in de vorm van een door hulpverleners gewenst instrument.
- Organiseren van een publieke bijeenkomst voor relevante partijen waarin het hulpverleningsinstrument in de vorm van een publicatie gepresenteerd zal worden. Deze bijeenkomst vindt naar alle waarschijnlijkheid pas in 2011 plaats.
- Onderhouden van het netwerk en contacten met relevante partijen.

Resultaten 2010

- Een onderzoeksverslag naar het fenomeen 'zwijgen' in de hulpverleningspraktijk

Afhankelijk van co-financiering:

- In 2011 is het hulpverleningsinstrument in conceptvorm afgerond.
- Een uitgebreide planning en agenda voor een publieke bijeenkomst in 2011 waarop het hulpverleningsinstrument gepresenteerd en beschikbaar gesteld wordt aan alle relevante partijen.

In 2010 zal het verkennende onderzoek plaatsvinden binnen VWS uren. Voor de overige activiteiten zal in 2010 co-financiering worden gezocht.

Potentiële samenwerkingspartners

Movisie, LHV, COA, VWN, dr. Marian Tankink, ervaringsdeskundigen (hulpverleners en cliënten).

II Kennismaking en -overdracht, informatie, advies en beleidsadvisering

5. Kennisoverdracht, voorlichting, informatie en advies over medische en gezondheidsaspecten in de asielprocedure

Er blijft een grote behoefte bestaan bij partijen aan kennis over de problematiek rondom medische en gezondheidsaspecten in de asielprocedure.

Pharos adviseert en schoolt partijen al jaren op dit terrein en gaat hier in 2010 en 2011 mee door. In de Pharos publicatie 'Een briefje van de dokter' wordt zowel zorgverleners als rechtshulpverleners handvatten geboden om met de bovengenoemde problematiek om te gaan. De commissie Klazinga heeft eind 2007 het rapport 'Arts en vreemdeling' uitgegeven. Hierin zijn gedragsregels en richtlijnen opgesteld over hoe om te gaan met medische aspecten in de asielprocedure. Pharos heeft de commissie Klazinga hierbij inhoudelijk en secretarieel ondersteund. In 2008-2009 heeft Pharos de richtlijnen Klazinga verspreid onder artsorganisaties. Ook in 2010 zal Pharos haar kennis rondom medische zaken in de asielprocedure beschikbaar stellen aan alle relevante partijen.

Doelen 2010-2013

- Het beschikbaar stellen van kennis aan alle relevante partijen die te maken hebben met medisch zaken in de asielprocedure.
- Het bevorderen van professionele samenwerking en afstemming tussen zorgwereld en IND.

Activiteiten 2010

- Advies- en consultatiefunctie vervullen voor zorgverleners, rechtshulpverleners en andere relevante partijen.
- Signalering van ontwikkelingen uit de zorg naar de asielwereld en omgekeerd.
- Kennis bijhouden, verzamelen door middel van het bijhouden van onderzoek, bijwonen van congressen en debatten en door contact met partners, inclusief ervaringsdeskundigen als hulpverleners en (ex) asielzoekers.
- Uitbrengen gevraagde en ongevraagde beleidsadviezen.
- Scholing en training geven aan zorgverleners en rechtshulpverleners.
- Uitbrengen publicaties over deze onderwerpen in vakbladen.

Resultaten 2010

- Zorgverleners en rechtshulpverleners die vragen hebben rondom zieke asielzoekers zijn van informatie en advies voorzien.
- Signalen uit de zorgwereld zijn doorgegeven aan verantwoordelijken in de wereld van asiel en opvang en andersom. Waar nodig zijn beleidsadviezen uitgebracht.
- Op aanvraag zijn scholingen en trainingen gegeven aan zorgverleners en rechtshulpverleners over het behandelen van en omgaan met zieke asielzoekers tijdens de asielprocedure en de knelpunten die zich daarin voordoen.
- Advies aan partijen op het snijvlak van medische zorg en de vreemdelingenketen over verbeteren van de samenwerking, de afstemming en de aansluiting van professionele handelingsrichtlijnen.
- Er zijn twee publicaties verschenen in vakbladen.
- Trainingen aan overige partijen (niet in de eerdere projecten genoemd).

Samenwerkingspartners

IND, beleidsmakers, beroepsorganisaties in de zorg en rechtshulpverlening, niet-gouvernementele organisaties zoals Amnesty International, Vluchtelingenwerk, ASKV, Meldpunt asielzoekers met psychiatrische problematiek (MAPP) en andere partijen.

6. Beleidsadvisering algemeen en op geleide van actuele ontwikkelingen

Beleid, beeldvorming en maatschappelijke ontwikkelingen rond de gezondheid en zorg voor asielzoekers en vluchtelingen zijn volop in beweging.

Pharos zal in 2010 haar kennis en deskundigheid inzetten om de overheid en andere instanties zoals bijvoorbeeld COA, IND en Menzis te informeren en adviseren rondom thema's als de inzet van tolken en forensisch medisch onderzoek ten behoeve van de asielprocedure en psychische hulpverlening aan (ex) asielzoekers.

Doel 2010-2013

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

Activiteiten 2010

- Beleidsadvisering in het algemeen: signalen uit het veld onderzoeken op hun relevantie, deze en resultaten van overige projecten vertalen naar beleidsadviezen.
- Op geleide van actuele ontwikkelingen specifieke beleidsadvisering onder andere over:
 - specifieke gezondheidsproblemen/achterstanden van asielzoekers en vluchtelingen.
 - informatie over inzet tolkendienst tijdens de procedure en in de hulpverlening aan asielzoekers en vluchtelingen.
 - informatie over forensisch medisch onderzoek ten behoeve van de asielprocedure.
 - effectieve instrumenten, richtlijnen en interventies.
 - deskundigheidsbevordering professionals.
 - internationale signalen, activiteiten en resultaten.

Resultaten 2010

- Beleidsadvisering en -ondersteuning over actuele ontwikkelingen.
- Overzichtrapportages van relevante signalen.
- Factsheet(s).
- Rapportages van projectresultaten.

