



Allochtone zorgconsulenten en VETC-ers

GOUD WAARD

Zijn ze écht nog nodig, allochtone zorgconsulenten en voorlichters in eigen taal en cultuur? Het antwoord is volmondig ja. Misschien zelfs wel meer dan voorheen. Want tegenwoordig moet de patiënt goed de weg weten in de zorg en duidelijke hulpvragen formuleren. De allochtone zorgconsulent kan de kloof overbruggen die migrant en hulpverlener nog vaak gescheiden houdt. En ook en passant voorlichting en adviezen geven.

VERONIQUE HUIJBREGTS

Onderzoek van de GGD Midden-Nederland had uitgewezen dat de weg van de migrant naar de huisarts en andere hulpverleners geen gebaand pad is, vertelt Jos van den Dennen. Hij is één van de twee coördinatoren die bij thuiszorgorganisatie Vitras in Zeist het werk aanstuurt van de twee allochtone zorgconsulenten die daar

in dienst zijn. Die consulenten zijn er gekomen op initiatief van een projectgroep waaraan onder meer Altrecht, Vitras, MEE, de GGD, zorgverzekeraar Agis en de Gemeente Zeist deelnamen. Ze werken voor vier huisartsenpraktijken in deze gemeente en zijn uit praktische overwegingen in dienst van Vitras.

Zij doen het werk nu een jaar, vertellen Leyla Ajaj en Rachida Azaoum. Ajaj: 'Wij werken voor Arabisch sprekende mensen.

▲ V.l.n.r.: Rhimou Baquah, Saïd Haouam, Ali Riza Sariyildiz, Gülşin Sevinçer (senior-voorlichters eigen taal en cultuur van SBG).

De huisarts verwijst patiënten met wie hij niet verder komt. Dat kan komen door de taalbarrière of omdat de patiënt het te moeilijk vindt met hem over zijn probleem te praten. Wij voeren een gesprek met de verwezen personen, waarin we vragen naar de precieze klachten. In hun ►

► eigen taal vinden ze het makkelijker om daarover te praten. Wij voeren het gesprek ook op een manier die in de cultuur van de patiënt gebruikelijk is en vragen bijvoorbeeld op een indirecte manier naar klachten die gevoelig liggen. Na het gesprek informeren we de huisarts en geven we eventueel een advies. De arts stelt de diagnose en bepaalt de behandeling.’

Azaoum: ‘Door onze informatie krijgt de huisarts een completer beeld van de klachten en kan hij de patiënt beter helpen. Voorheen voelde die zich door de huisarts vaak slecht begrepen en behandeld. Vaak durfde hij hem zijn probleem niet eens voor te leggen. De huisarts heeft maar tien minuten per patiënt, wij hebben drie kwartier.’

HUISBEZOEK

De allochtone zorgconsulenten begeleiden zo nodig ook de patiënt naar de hulpverlener, voeren gesprekken met de huisarts samen en gaan mee op huisbezoek. Azaoum verduidelijkt met een voorbeeld wat dat kan opleveren. Een huisarts had een Marokkaanse vrouw in behandeling vanwege haar diabetes. De vrouw was gescheiden en had diverse psychosomatische klachten. Ze kwam haar huis nauwelijks meer uit.

De huisarts vond dat ze meer hulp nodig had, maar zijn patiënte wilde niet. Hij verwees de vrouw naar Azaoum, die haar, na enkele gesprekken, meenam naar een gesprek met een maatschappelijk werker bij het gezondheidscentrum. ‘Ik heb de vrouw uitgelegd dat medicijnen in haar geval geen zin hadden en ben bij het eerste gesprek met de maatschappelijk werker aanwezig geweest. Daarna durfde ze alleen te gaan. Ze maakt het nu veel beter en gaat weer alleen de deur uit.’

Ajjaj en Azaoum geven verder groepsvoorlichting en cursussen, onder meer

‘Ik heb haar uitgelegd dat medicijnen in haar geval geen zin hadden...’

over hart- en vaatziekten, vrouwenklachten, COPD (chronische bronchitis en longemfyseem), psychosomatische klachten en depressies, en diabetes en de ramadan. ‘De eerste generatie migranten heeft ons echt nodig,’ zegt Leyla Ajaj. De ouderen struikelen nog over de taalbarrière. Ze kennen hun rechten niet en zijn niet op de hoogte van het aanbod van organisaties als de thuiszorg of MEE. Ajaj: ‘Ze weten niet waar ze moeten zijn.’

‘Wij voeren het gesprek ook op een manier die in de cultuur van de patiënt gebruikelijk is...’



FOTO: RIAN VAN ERP

Ajjaj en Azaoum werken ook voor jongere migranten, die vaak zelfs in Nederland zijn geboren. Die komen bij hen uit culturele overwegingen en soms uit schaamte voor problemen. Azaoum vertelt over een jongeman die last had van hyperventilatie en verwezen was naar de ggz. ‘Die dacht: ik ben toch niet gek. Hulp van de ggz vragen is nog altijd een taboe. Ik heb hem er-

van overtuigd dat die hulp in Nederland niet betekent dat je gek bent.’

De allochtone zorgconsulenten spelen ook een rol in de interculturalisering van de instellingen waar ze voor werken, voegt Van den Dennen aan dit verhaal toe. ‘Vitras is nog een overwegend witte instelling. Daar brengen zij met hun aanwezigheid verandering in. We kijken nu bijvoorbeeld hoe we onze cursussen kunnen aanpassen aan

▲ V.l.n.r.: Saïd Haouam en Ali Riza Sariyildiz (senior-voorlichters eigen taal en cultuur van SBG).

deze groepen. Daarom zijn ze hier ook zo op hun plaats.’

FINANCIERING

In Zeist worden de allochtone consulenten betaald met geld van de zorgverzekeraar. Bij de start van het project gaf ook de Gemeente Zeist subsidie. Het is nog onzeker of de consulenten na september 2008, wanneer hun huidige contract afloopt, in dienst kunnen blijven. Die tijdelijkheid is een van de knelpunten bij het inzetten van allochtone zorgconsulenten en voorlichters eigen taal en cultuur (vetc), vertelt Maria Drewes, coördinator vetc en allochtone zorgconsulenten bij het NIGZ.

Een tweede knelpunt in de financiering is dat deze beroepskrachten zowel op curatief gebied als op welzijnsgebied actief zijn, omdat de problemen van migranten zich zelden beperken tot een van beide terreinen. Daarom zijn de kosten voor de

consulenten niet zomaar bij één financier onder te brengen.

Dat de gemeente in Zeist meebetaalt aan de consulenten komt nog niet vaak voor, zegt Drewes. Maar als het aan haar ligt, wordt dat doodgewoon. Financiering van een belangrijk deel van het werk van allochtone zorgconsulenten en VETC-ers past namelijk prima binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), zegt Drewes: 'Allochtone zorgconsulenten signaleren, ondersteunen, zorgen dat de gezondheidszorg toegankelijker wordt, doen aan preventie, werken wijkgericht én voor een doelgroep van maatschappelijk kwetsbaren. Dat past allemaal binnen de doelstellingen van deze wet. Voor de financiering kun je dus zowel zorgverzekeraars als gemeenten aanspreken.'

De kosten van de allochtone zorgverlener verdienen zichzelf wel terug, denkt Drewes. 'De hulpverlener kan betere en effectievere zorg bieden. Oneigenlijke bezoeken aan spreekuren namen af, de hulpverlener ziet dat zijn inspanningen effect hebben en wordt minder belast.'

Drewes signaleert nog een barrière in het aantrekken van allochtone zorgconsulenten: twijfel aan de noodzaak van voorlichting in eigen taal en cultuur. Moet dat nu nog steeds? vragen Nederlandse hulpverleners zich af. Drewes hoort dat er bij preventieve groepsvoorlichting soms strijd wordt geleverd over de taal. 'Dan moet het per se in het Nederlands. Het gevolg is dat de deelnemers onderling gaan

opleverde en hebben budget vrijgemaakt om ze zelf in dienst te nemen. We hebben dankbaar geput uit de VETC-ers die hier door de GG&GD zijn opgeleid. We zijn begin 2006 met een paar uur begonnen, maar het draagvlak in de organisatie groeide zo snel dat er nu vijf senior VETC-ers hebben, verdeeld over Turkse en Marokkaanse mannen en vrouwen.'

De VETC-ers zorgen dat ze ingangen krijgen bij de migrantengroepen, geven groepsvoorlichtingen, begeleiden preventieve cursussen, leggen contacten met sleutelfiguren van organisaties en ondersteunen andere hulpverleners. Van Erp: 'Vet-ers zijn goud waard om een brug te slaan tussen groepen in de wijk en de hulpverlening. Ze verlagen de drempel voor de GGz, er komen hier geleidelijk wat cliënten binnen. Maar we bereiken de doelgroep vooral met voorlichting en de preventieve cursussen. Daardoor krijgen ze vertrouwen in de GGz en raken ze meer bekend met de symptomen van psychische aandoeningen. Ons bereik is nu veel groter dan vóór 2006.'

TROMMEL

Saïd Haouam en Aliriza Sariyldiz zijn twee van de senior VETC-ers van Stichting Buitenamstel Geestgronden. Ze werken respectievelijk voor de Marokkaanse en Turkse doelgroepen in Amsterdam West. Sariyldiz vertelt: 'We hebben eerst een netwerk moeten opbouwen met sleutelfiguren, zoals imams, bestuursleden van zelforganisaties en medewerkers van

'Dan moet het in het Nederlands. Het gevolg is dat de deelnemers onderling gaan zitten vertalen...'

zitten vertalen. Onze aanbeveling is: doe het in de eigen taal van de migrant. Je bereikt de doelgroep veel beter.'

DRAAGVLAK

Bij Stichting Buitenamstel Geestgronden is die twijfel aan het nut van de senior voorlichters in eigen taal en cultuur sinds hun aantreden als sneeuw voor de zon verdwenen, vertelt coördinator Rian van Erp.

'Bij de afdeling preventie en voorlichting merkten wij dat wij met ons aanbod de Turkse en Marokkaanse mensen niet bereikten, terwijl deze migranten volgens onderzoek van de GGZ veel psychische klachten hebben. We moesten dus de doelgroep gaan opzoeken en voorlichten. Met tolken gaat dat moeizaam. We zagen dat het inzetten van VETC-ers elders veel

buurthuizen. Langzamerhand leert men ons kennen hier in West. We komen op veel plaatsen binnen. Mensen komen al uit eigen beweging naar ons toe met verzoeken om voorlichting of een cursus. Dat is een goed teken.'

De voorlichtingen en cursussen die de VETC-ers geven hebben vooral betrekking op herkenning van en de omgang met psychische klachten. Zo geven ze de cursussen Stap voor stap, Lichte tijden, donkere tijden en De kracht van je leven, bedoeld om depressieve en angstklachten tegen te gaan. Sariyldiz gaat binnenkort ook cursussen begeleiden voor Turkse ouders die problemen hebben met de opvoeding van hun kinderen in de puberteit.

Voordat je zulke gevoelige onderwerpen bij de kop kunt pakken moet je eerst vertrouwen in de groep opbouwen, verkla-

AANVULLENDE INFORMATIE

Vet-ers en allochtone zorgconsulenten doen werk dat grotendeels overeenkomt. Hun taken en werkwijze lopen in elkaar over. Bij de junior VETC ligt het accent op groepsvoorlichting, de senior VETC verricht ook andere taken, zoals problemen signaleren, en de allochtone zorgconsulent voert ook driegesprekken met hulpverlener en cliënt en kan aanwezig zijn bij behandelingen. VETC-ers zijn lang opgeleid bij de GGZ'en, die hen als eerste hebben ingezet. Nu kunnen VETC-ers en allochtone zorgconsulenten worden opgeleid op ROC's. Hun competenties liggen op hetzelfde niveau. Stageplaatsen vormen echter een probleem. In september 2008 gaat er bij het ROC in Amsterdam een groep studenten van start.

Op www.nigz.nl/dossiers is de brochure Allochtone zorgconsulenten als brug tussen WMO en zorgconsulenten. Door klikken op allochtonen -Vet-.

ren beide mannen. Dat bereik je niet door, op zijn Nederlands, met één oog op de klok aan de bijeenkomst te beginnen. Haouam: 'Ik heb nooit een horloge om.'

De VETC-ers nemen bewust ruim de tijd, ook na afloop van de bijeenkomst, want dan komen de deelnemers met de vragen en klachten bij hen die ze in de groep zelf niet naar voren durven brengen. De VETC-ers leggen veel nadruk op het vertrouwelijke karakter van de bijeenkomsten. Haouam: 'Ik vergelijk de groep vaak met een trommel met deksel. Alles wat er in de groep gebeurt, komt alleen in de groep zelf aan de orde. Buiten de groep gaat de deksel op de trommel en blijft wat er is gezegd dus in die trommel zitten.'

De taal en cultuur delen, kunnen verwijzen naar relevante teksten in de koran, vertrouwen weten op te bouwen, mondelinge overdracht van informatie, gebruik van beeldmateriaal en direct contact met de mensen, het zijn allemaal onmisbare ingrediënten om hun werk tot een succes te maken, zeggen de mannen.

'De brug die wij slaan is nog steeds nodig. Onlangs zei een groepsdeelnemer tegen mij: ik ben nu zeventig jaar en hoor nu pas hoe ik kan omgaan met mijn klachten. Jammer dat we deze mogelijkheid niet jaren geleden hebben gekregen.'