



Lange asielprocedures doen de gezondheid van asielzoekers geen goed. Jarenlange onzekerheid, zorg om kinderen, financiële problemen, verveling en stress kunnen leiden tot depressie, angststoornissen en lichamelijke klachten. Ook bij mensen die nu onder de pardonregeling vallen. Houden gemeenten daar rekening mee?

MARIA VAN ROOIJEN

◀ Mei 2008. 'Pardongezin' uit Sierra Leone heeft net een woning gekregen in Lisse en is aan het verhuizen.

'NA HUISVESTING KOMEN DE TRAUMA'S NAAR BOVEN'

Gemeenten over pardonners met gezondheidsklachten

Sinds drie maanden woont Susanne (36) met haar 13-jarige dochter en echtgenoot in een driekamerflat in de Utrechtse wijk Kanaleneiland. Alles ziet er fris en nieuw uit: hagelwitte muren, donkerbruine meubels. Na negen jaar in asielzoekerscentra te hebben gewoond – met z'n drieën op een kamer van zes vierkante meter – hebben ze nu een huis en de zekerheid van een status.

Toch verkeert Susanne niet in een jubelstemming. Ze is moe, zegt ze. Moe van de jarenlange onzekerheid over de asielprocedure, moe van instanties. En bang: misschien wordt de pardonregeling alsnog teruggedraaid.

Van haar psychiater, bij wie ze sinds vijf jaar in behandeling is voor haar depressie, krijgt ze medicijnen. Haar man ligt soms hele dagen in bed, getraumatiseerd. En nu moet er weer van alles wor-

den geregeld. Het inburgeringstraject is nog niet begonnen. Ze wordt van het kastje naar de muur gestuurd, zegt ze. Straks wil ze behalve een baan een hbo- of universitaire opleiding doen. Voordat ze vanuit voormalig Joegoslavië naar Nederland kwam, zat ze op de universiteit. Ze moet nog uitzoeken wat haar diploma's in Nederland waard zijn.

Ze is ook niet gelukkig in haar nieuwe buurt. 'Er wonen hier alleen allochto- ▶

► nen. Op straat word ik in een vreemde taal begroet, alsof ik Marokkaans of Turks ben. Zo wil ik niet worden gezien.’ Bij doorvragen toont ze een foto van hun vroegere huis: een grote villa in het groen. Ze heeft zich ingeschreven voor een huis in een andere wijk. Misschien, zegt ze, is ze straks wel blij. Als ze voor het eerst weer op vakantie kunnen. ‘Mijn dochter wil dat zo graag, net zoals haar vriendinnen doen.’

Ook Rudy (53) valt onder de pardonregeling. Dertien jaar verbleef hij illegaal in Nederland, sliep bij kennissen of in slaap-ins. Voor zijn psychiatrische problemen is hij al jaren in behandeling bij de ggz. Hij moet geopereerd worden aan zijn nieren, maar dat wil hij pas als hij een huis heeft. De aangeboden kamer heeft hij afgeslagen: te klein om zijn kinderen, die bij zijn ex-vrouw leven, te ontvangen. Hij is geïndiceerd voor spoedbemiddeling. Maar wat hij volgens de gemeente vanwege zijn lichamelijke klachten nodig heeft – woonruimte met een lift – is momenteel niet beschikbaar. Hij is wanhopig.

SPECIALISTISCHE BEHANDELING

Hoewel er nauwelijks landelijke cijfers over zijn, bestaat het vermoeden dat van de dertigduizend ‘pardonners’, mensen die onder de pardonregeling vallen, er relatief veel gezondheidsklachten hebben. Zo blijkt uit een (niet-representatieve) steekproef van VluchtelingenWerk Nederland uit 2007 onder ruim vierhonderd potentiële pardonners, zowel uit opvangcentra als daarbuiten, dat bijna de helft gezondheidsklachten had.

Een quickscan die de Medische Opvang Asielzoekers (MOA) in augustus 2007 deed onder pardonners in negen terugkeerlocaties liet zien dat ruim 21 procent specialistische behandeling krijgt.

Promotieonderzoek van Kees Laban, psychiater bij GGZ Drenthe, toonde vorig jaar aan dat de lange asielprocedure op zich een belangrijke risicofactor is voor psychische problemen bij asielzoekers. Van een groep Irakese asielzoekers die langer dan twee jaar in Nederland was, had 66 procent een of meer psychiatrische stoornissen, tegenover 42 procent van de groep die hier pas kort was.

Laban: ‘Jarenlange onzekerheid, zorg om de kinderen, financiële problemen, verveling, en stress van dreigende uitzetting leiden tot depressie, angststoornissen en lichamelijke klachten. Jaar in jaar uit is hun biologische gestel gestrest geweest. Die stress is niet van de ene op de andere dag verdwenen. Ze hebben tijd nodig voor herstel.’

‘Als de acute stress wegvalt, komen andere problemen naar voren’

ONMAGTIG

Natuurlijk, zegt hij, zijn veel pardonners enorm opgelucht. Zij willen snel aan de slag. Maar sommigen zijn zo murw, zo aangeslagen, dat de nieuwe situatie waarin ze van alles mogen, nauwelijks tot hen doordringt. Margrite Kalverboer, orthopedagoog bij de Universiteit Groningen, deed onderzoek naar kinderen op azc’s. Van de vijftig gezinnen die ze in 2006 onderzocht, bezocht ze onlangs negen gezinnen die generaal pardon hadden gekregen. Kalverboer: ‘Waar het al goed ging, gaat het nu nog steeds goed. Maar in gezinnen die al grote problemen hadden, werd de situatie erger. Tien jaar lang hebben ze in een hulpeloze toestand geleefd, ze mochten niets. Opeens moeten ze alles zelf regelen.’

‘Op den duur kan dat wel goed komen, maar vooralsnog zijn ze erop achteruitgegaan. Je ziet ook vaak dat als de acute stress wegvalt, andere problemen naar voren komen. In ons onderzoek zagen wij veel kinderen die de ouderrol op zich genomen hadden. Het zou goed kunnen dat hun problemen, die ze vaak hebben onderdrukt, straks tot uiting komen.’

URGENTIECRITERIA

Kalverboer pleit daarom voor laagdrempelige opvoedingsondersteuning aan vluchtelingengezinnen. Kalverboer en Laban vinden dat gemeenten op de hoogte moeten zijn van mogelijke extra gezondheidsklachten bij pardonners en daarmee rekening moeten houden. Of alle gemeenten dat doen, is niet bekend. Ze voeren daarin hun eigen beleid, aldus de Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Daarom vroeg Phaxx een aantal gemeenten waarmee VluchtelingenWerk zegt goed samen te werken. Representatief is die inventarisatie niet, wel levert ze een aantal mooie voorbeelden op.

Alle gemeenten hebben afspraken met woningcorporaties over urgentiecriteria van pardonners. Daarvan is gezondheid er een. Hoe zwaar die criteria tellen, is wisselend. Veel gemeenten geven prioriteit aan dakloze en in de noodopvang verblijvende pardonners uit de eigen gemeente. ‘In een asielzoekerscentrum hebben mensen in ieder geval een dak boven hun hoofd, hun nood is minder hoog’, aldus Jacques Lemmen van de gemeente Tilburg.

Veel gemeenten realiseren zich dat vluchtelingen die lang in een asielproce-

dure hebben gezeten, niet een-twee-drie aan het werk kunnen worden gezet. Martie Veldhuizen, coördinator generaal pardon in Leeuwarden: ‘Huisvesting is een eerste stap op weg naar integratie. Bij sommigen komen dan pas de trauma’s naar boven. Zij moeten de ruimte krijgen om die te verwerken.’

Alleen wethouder Wim van Veen van Alkmaar waarschuwt ervoor niet te veel te focussen op gezondheidsklachten. ‘Als die er zijn moet er natuurlijk adequate hulp voor zijn. Maar bij de 150 pardonners uit de noodopvang die wij moeten vestigen, zien we vooral sociaal-maatschappelijke problemen. Deze mensen hebben zich vaak al jaren in Nederland weten te handhaven, hun kinderen gaan naar school. De ballast uit het verleden is er, maar zet daar juist nieuwe ervaringen naast. Het belangrijkste is dat ze toekomstperspectief hebben. Daarom moeten ze zo snel mogelijk in een inburgeringstraject en zich vervolgens zelfstandig kunnen bedruipen.’

ZORGNETWERK

In sommige gemeenten, zoals Utrecht, Tilburg en Amersfoort, functioneert al langer een zorgnetwerk specifiek voor asielzoekers en vluchtelingen. Tilburg heeft, nu er 338 pardonners gehuisvest worden, een MOA-verpleegkundige parttime aangesteld bij het Centrum voor Jeugd en Gezin om kennis over te dragen over de specifieke problematiek bij asielzoekers- en vluchtelingengezinnen.

Utrecht, waar zo’n duizend pardonners worden gehuisvest, is daarover in gesprek met onder andere Bureau Jeugdzorg. Bovendien heeft Utrecht voor de grote groep ex-ama’s (met kinderen) al vijf jaar een steunpunt annex huiskamerproject met gespecialiseerde maatschappelijk werkers. Van daaruit wordt nauw samengewerkt met de crisisdienst en ggz-instelling Altrecht, met name de afdeling Angststoornissen jongvolwassenen en Indigo, een gespecialiseerde en laagdrempelige ggz-dienst bij huisartsencentra.

Vanaf de eerste signalen over het generaal pardon organiseerde de gemeente Utrecht al een maandelijks overleg voor alle betrokken instanties. Voor de psychosociale ondersteuning en begeleiding van pardonners heeft ze extra geïnvesteerd in VluchtelingenWerk.

Leeuwarden heeft een extra ambtenaar

aangesteld die samen met de ggz pardonners met psychische klachten goed in de gaten houdt. Enschede heeft met ggz-instelling Mediant afgesproken dat alle pardonners met psychische klachten direct geholpen worden. Als ze al eerder in behandeling waren, hoeven ze niet opnieuw een intake te doen.

GEZONDHEIDSMONITOR

In Wageningen heeft VluchtelingenWerk in opdracht van de gemeente een gezondheidsmonitor ontwikkeld voor pardonners buiten de COA-opvang die naar werk moeten worden begeleid. De vragenlijsten brengen eventueel belemmerende gezondheidsklachten in kaart, wat voor werk of opleiding iemand zou kunnen en willen doen en welke hulp en steun daarvoor nodig is. Op basis van de uitkomst van de monitor maakt VluchtelingenWerk een trajectadvies, de gemeente zorgt vervolgens voor de uitvoering.

De monitor is veel uitgebreider dan de competentietoetsen van het Centrum voor Werk en Inkomen, bovendien brengen die niet de gezondheidsklachten in kaart en zijn ze niet specifiek voor vluchtelingen. De monitor geeft ook meer informatie over de competenties van de in het azc verblijvende pardonners dan de rapportages die het COA naar de gemeenten stuurt.

SOCIALE WENSEN

In hoeverre gemeenten rekening houden met sociale wensen van pardonners lijkt vooral afhankelijk te zijn van de beschikbare woningvoorraad. In Leeuwarden wordt, als het even kan, de wens van pardonners gehonoreerd om in de wijk te wonen waar hun enige kennis ook woont. In Enschede is het uitgangspunt pardonners direct een goede woning te bieden, zodat ze later niet meer hoeven te verhuizen en er een stabiele situatie is voor de kinderen.

In Utrecht is dat niet altijd mogelijk. Niene Oepkes van de gemeente Utrecht: 'De druk op de sociale woningbouwsector in Utrecht is groot, maar er wordt aan gewerkt om de Utrechtse pardonners zoveel mogelijk in hun eigen stad woonruimte te bieden.'

Dat pardonners niet altijd tevreden zijn over hun nieuwe wijk is haar bekend. 'Omdat de doorstroming in wijken als Kanaleneiland en Overvecht groot is, komen daar vaker huizen vrij waarin ze snel geplaatst kunnen worden. Dan wonen ze,



FOTO: JOOST VAN DEN BROEK/JH

CONTINUÏTEIT VAN ZORG

Eind vorig jaar organiseerde GGD Hart van Brabant samen met de MOA Brabant en Zeeland de conferentie 'Pardon! En hun gezondheid dan?' voor gemeenten en hulpverleningsinstellingen. Centraal stond de vraag: hoe ervoor te zorgen dat met de overdracht van pardonners met een gezondheidsdossier naar gemeenten de continuïteit van zorg niet in gevaar komt. Idealiter verloopt die overdracht via de huisarts en de jeugdgezondheidszorg van de GGD. Maar niet altijd hebben pardonners al een huisarts in de nieuwe gemeente. Daarom wil de MOA een aanspreekpunt bij gemeenten, dat garant staat voor de zorgcoördinatie. Als vervolg op de conferentie is het COA nu bezig daarover landelijke afspraken te maken met de koepels van de gezondheidsinstellingen en de Vereniging Nederlandse Gemeenten. De

nadruk ligt bij het COA en de MOA op een goede voorbereiding op de verhuizing naar gemeenten. Daarbij worden de randvoorwaarden in kaart gebracht die nodig zijn om de continuïteit van zorg te waarborgen. Deze afspraken gelden echter alleen voor de twaalf- tot dertienduizend pardonners uit de opvangcentra, waarvoor het COA verantwoordelijk is. Het COA geeft voor deze groep ook aan de gemeenten door met welke gezondheidsindicaties – bijvoorbeeld een rolstoelbestendige woning of huisvesting in de nabijheid van de behandelend specialist – ze bij de huisvesting rekening moeten houden. Voor de overige pardonners, die illegaal in een vorm van noodopvang hebben gewoond, doen de regionale afdelingen van VluchtelingenWerk Nederland dat.

volgens een enkele pardonner, 'tussen veel allochtonen'. Maar die visie kan ook te maken hebben met de wens de achtergrond te vergeten, het stigma af te schudden, stelt Oepkes. 'De mensen waren zich er vaak maar al te goed van bewust als "vreemdeling" gezien te worden en dat heeft pijn gedaan. Nu is er de spanning van het lange wachten. Het is begrijpelijk dat mensen gaan dromen, maar dan kan de werkelijkheid soms tegenvallen. Het is vooral het in deze problematiek zo ervaren VluchtelingenWerk, dat mensen van dit soort processen bewust kan maken en hen kan helpen de nieuwe stress het hoofd te bieden.'

Momenteel is de uitvoering van de pardonregeling in volle gang. De angst van Kees Laban, Margrite Kalverboer, VluchtelingenWerk Nederland, Pharos, de MOA en het COA dat gemeenten in de enorme voortvarendheid waarmee ze de pardonners huisvesten, gezondheidsklachten van vluchtelingen over het hoofd zien, kan met deze inventarisatie niet weggenomen worden. Er zijn immers alleen 'good practices' beschreven. Maar daarvan zijn er meer dan in dit mini-onderzoekje zijn opgenomen.

Het feit dat al deze gemeenten zeggen zich ervan bewust te zijn dat gezondheidsklachten als gevolg van lange asielprocedures een snelle en gemakkelijke integratie in de weg kunnen staan, is in ieder geval hoopgevend. ●

De namen van de pardonners zijn gefingeerd.

De lange procedure is een belangrijke risicofactor voor psychische problemen bij asielzoekers