

Handreiking

Preventie psychische problemen en behoud veer- kracht van statushouders *Wat kan uw gemeente doen?*



Inhoud

Vooraf	1
1. Inleiding	2
2. Wat kan uw gemeente doen?	3
2.1 Samenwerking en integrale aanpak	3
2.2 Vroegsignalering	4
2.3 Voorlichting en preventie	5
2.4 Goede toeleiding naar behandeling	7
Bijlage 1: Meer informatie	9

Vooraf

Het Kennisdelingsprogramma Gezondheid Statushouders biedt ondersteuning aan gemeenten en professionals die in hun werk te maken hebben met de gezondheid en zorg voor statushouders. Het programma richt zich op het ontwikkelen, delen en borgen van kennis, goede voorbeelden en het uitwisselen van ervaringen. Statushouders, vluchtelingen met een verblijfsvergunning die in de gemeente wonen, worden actief betrokken bij het programma. Het programma wordt uitgevoerd onder regie van Pharos in samenwerking met GGD GHOR Nederland. Beide organisaties werken nauw samen met VNG OTAV (OndersteuningsTeam Asielzoekers en Vergunninghouders) binnen het Ondersteuningsprogramma Gezondheid Statushouders. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, het ministerie van Binnenlandse Zaken en VNG zijn opdrachtgever van deze gezondheidsprogramma's.

Deze handreiking is onderdeel van een serie handreikingen voor gemeenten. Ze is bedoeld voor gemeenteambtenaren die zich bezighouden met statushouders vanuit de thema's integratie en participatie, volksgezondheid, huisvesting of anderszins. De handreiking bevat informatie en adviezen gericht op de preventie van psychische problemen en op het behoud van veerkracht bij statushouders.¹

¹ Voor jeugdige statushouders wordt in de tweede helft van 2017 een aparte handreiking ontwikkeld.

1. Inleiding

Een goede psychische gezondheid is een belangrijke voorwaarde voor integratie en participatie. Veel vluchtelingen beschikken over een grote veerkracht en het is van belang om deze te behouden en waar mogelijk te versterken. Onder invloed van onder andere oorlogs- en geweldservaringen lopen vluchtelingen een hoger risico op psychische klachten (stress, slaapproblemen) of psychische stoornissen (angststoornissen, depressie en PTSS¹) dan gemiddeld in Nederland; ongeveer 13-25% van de vluchtelingen krijgt te maken met PTSS en/of depressie.²

De mate waarin psychische klachten en stoornissen zich voordoen is mede afhankelijk van het hebben van (een perspectief op) werk, een opleiding of andere vormen van participatie in de samenleving, het ervaren van sociale steun, en het hebben van een sociaal netwerk (met familie nabij). Daarnaast zijn preventie, tijdige signalering en het krijgen van goede zorg belangrijk. Omgekeerd is het zo dat psychische gezondheid van invloed is op de mate waarin vluchtelingen de taal kunnen leren, inburgeren en participeren in de samenleving.

Voor kinderen geldt dat cohesie en steun binnen het gezin belangrijk zijn. Ook het welbevinden van de ouders en een positieve schoolervaring zijn belangrijk voor het voorkomen of verminderen van psychische klachten. Met name door actief meedoen in de maatschappij wordt de zelfredzaamheid en vitaliteit van statushouders versterkt. De psychische gezondheid van statushouders is dan ook positief te beïnvloeden binnen het sociale domein en het onderwijs, en daarnaast door gerichte ondersteuning, preventie en zorg.

Vluchtelingen spreken doorgaans niet gemakkelijk over hun psychische problemen en vragen hiervoor niet snel hulp, uit angst voor een stigma en vanwege schaamte. Daarnaast hebben vluchtelingen vaak een beeld van de geestelijke gezondheidszorg (ggz) dat niet past bij hoe de ggz in Nederland georganiseerd is. Men denkt bij de ggz vooral aan psychiatrische instellingen en men is vaak onbekend met ambulante zorg. Ook is men vaak niet op de hoogte van de ondersteuning die het wijkteam kan bieden. Extra inspanningen zijn dan ook nodig om ervoor te zorgen dat statushouders die zorg of ondersteuning nodig hebben, deze bijtijds krijgen.

Dat begint bij signalering; daarbij kunnen professionals uit meerdere sectoren een goede rol spelen. Mogelijke signalen van psychische problemen zijn: absentie bij taallessen, uitval uit participatie- en integratietrajecten, chronische lichamelijke klachten en overmatig middelengebruik. Vroegsignalering van deze problemen, adequate doorverwijzing en goede laagdrempelige ondersteuning kunnen de psychische gezondheid van statushouders positief beïnvloeden.

¹ PTSS: Posttraumatische-stresstoornis.

² Zie Kennissynthese Pharos en factsheet Pharos.

2. Wat kan uw gemeente doen?

Gemeenten kunnen een initiërende en faciliterende rol spelen bij de vormgeving van preventie en zorg en de afstemming tussen organisaties die daarbij betrokken zijn. In het kader van de Wet publieke gezondheid (Wpg) dragen gemeenten bij aan een betere verbinding tussen de publieke gezondheid en de curatieve zorg. Als het gaat om psychische problemen van statushouders kunnen gemeenten dit doen door bij de betrokken organisaties aan te sturen op:

1. Samenwerking gericht op een integrale aanpak
2. Vroegsignalering
3. Voorlichting en preventie
4. Goede toeleiding naar behandeling

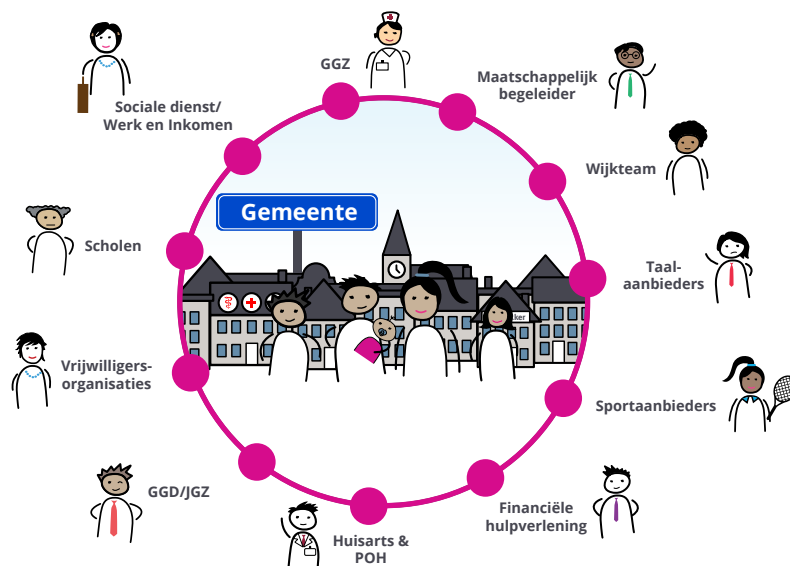
Deze zaken kan de gemeente meenemen in de gesprekken met uitvoerende partijen. Voor partijen die rechtstreeks onder de gemeente vallen of die een

subsidierelatie hebben met de gemeente, kunnen in de opdrachtformulering duidelijke doelen gesteld worden. Gegeven het feit dat we ook in de toekomst te maken blijven krijgen met (nieuwe) groepen statushouders, is het van belang deze afspraken te verduurzamen.

2.1 Samenwerking en integrale aanpak

De regie en sturing van de gemeente bij de preventie en aanpak van psychische problemen is cruciaal om partijen gericht hierop te laten (samen)werken. Dat begint bij samenwerking binnen de gemeente zelf; overleg met uw collega's van sectoren die op de een of andere manier te maken hebben met statushouders en/of die contact hebben met de betrokken lokale instellingen (zie figuur 1). Zie hiervoor ook [Handreiking Regie en ketensamenwerking rond de gezondheid van statushouders](#).

Figuur 1: Lokale en regionale partijen die veel contact hebben met statushouders en die een rol spelen in de signalering, preventie en/of behandeling van psychische problemen. Het betreft partijen uit verschillende domeinen; een integrale aanpak is dus nodig.



In de praktijk blijkt dat de signalering, preventie en behandeling van psychische problemen vaak lastig van de grond komen. Er zijn veel goede initiatieven maar regie en samenwerking ontbreken nogal eens. De gemeente kan de juiste partijen bij elkaar brengen in netwerken of bijeenkomsten. Zo leert men elkaar kennen en kunnen afspraken worden gemaakt over bijvoorbeeld signalering en doorverwijzing.

Tips:

- Geef het onderwerp psychische gezondheid een structurele plek in de inburgering, maatschappelijke integratie en participatie.
- Denk in de samenwerking rond psychische gezondheid vooral ook aan partijen die veel contact hebben met de statushouders, zoals wijkteams, scholen, Sociale Dienst/Werk en Inkomen, huisartsen, welzijnsorganisaties, GGD'en, VluchtelingenWerk maar ook buurtorganisaties en woningcorporaties.
- Sluit waar mogelijk aan bij bestaande overleggen, (keten)samenwerkingsverbanden, voorzieningen en initiatieven binnen de wijk of gemeente en bespreek daar wat (eventueel) extra nodig is voor de groep statushouders. Het gaat erom een goede ketensamenwerking te creëren binnen de structuren die er al zijn.
- In sommige gemeenten zijn er aparte overleggen ten aanzien van statushouders; zorg dan dat psychische gezondheid daar een expliciet punt van aandacht is.
- Als uw gemeente een GIDS-gemeente¹ is en actief inzet op het verminderen van gezondheidsachterstanden: onderzoek dan of statushouders kunnen aansluiten bij activiteiten die er in het kader daarvan reeds plaatsvinden. Voor meer informatie, zie www.gezondin.nu.

Gezamenlijke aanpak van psychische klachten van jonge statushouders

In Lent (gemeente Nijmegen) is een groep van jonge mannelijke Eritrese statushouders gehuisvest in een voormalig studentencolony. Een deel van de jongens kampt met slaap- en psychische problemen. De jongens gaven zelf aan hulp en ondersteuning te willen. De gemeente Nijmegen bracht verschillende (zorg- en niet-zorg-)partijen bij elkaar en zette extra middelen in om de jongens te begeleiden. Sportcoaches, studenten (die ook in het complex wonen), medewerkers van het jongerenopbouwwerk, VluchtelingenWerk, maatschappelijk werk en re-integratietrajecten, en veel vrijwilligers voeren activiteiten uit. De GGD, de huisarts samen met de POH-ggz,² en ook de ggz en de verslavingszorg richten zich op de psychische klachten en het bevorderen van de psychische gezondheid van deze jongeren.

2.2 Vroegsignalering

Om te voorkomen dat psychische problematiek ontstaat of verergert is tijdige signalering en doorverwijzing van belang. Alle partners kunnen hieraan een bijdrage leveren, zowel zorgprofessionals (huisartsen, POH'ers ggz, sociale wijkteams) als vrijwilligers van de maatschappelijke begeleiding, klantmanagers en taalaanbieders. Vluchtelingen zullen uit angst voor kosten of schaamte soms zorg mijden. Professionals en vrijwilligers die betrokken zijn bij de eerste contacten met en de begeleiding van statushouders dienen zich hiervan bewust te zijn. Het is van belang dat deze professionals en vrijwilligers weten hoe zij psychische aspecten bespreekbaar kunnen maken en dat zij adequaat kunnen doorverwijzen naar de huisarts, de jeugdgezondheidszorg, het wijkteam of een andere eerstelijnsvoorziening. Daarnaast is een toegankelijk behandelaanbod in de ggz nodig om de zorgketen voor psychische problemen sluitend te maken.

1 Gezond in de stad (GIDS) is een decentralisatie-uitkering ten behoeve van de lokale integrale aanpak van gezondheidsachterstanden. Gemeenten worden daarbij ondersteund vanuit het stimuleringsprogramma Gezond in..., dat wordt uitgevoerd door Pharos en Platform 31.

2 POH staat voor 'PraktijkOndersteuner Huisartsenzorg'. Er zijn twee specialisaties: somatiek en geestelijke gezondheidszorg. De POH-ggz signaleert, diagnosticeert, intervineert en ondersteunt bij psychische problemen, in samenwerking met de huisarts. Inmiddels hebben de meeste huisartspraktijken een POH-ggz.

Tips:

- Als een statushouder gehuisvest is geweest in een van de COA-opvanglocaties, is er vaak informatie bekend over zijn of haar (medische en psychische gezondheids)situatie. Een snelle medische overdracht van deze gegevens van de huisarts van het Gezondheidscentrum Asielzoekers (GC A)³ naar de huisarts in de gemeente is dan ook nodig, zodat onmiddellijk duidelijk is of, en zo ja, welke (psychische) gezondheidsproblemen de statushouder heeft en welke zorg hiervoor reeds is ingezet. Stimuleer als gemeente dat huisartsen deze informatie snel opvragen. De aanvraagprocedure staat op de website van GC A.
- Denk bij het intakegesprek na huisvesting in de gemeente naast het in kaart brengen van opleiding en werkervaring, ook aan de psychische gezondheid. Een voorbeeld van een dergelijke intake is de Persoonsprofielscan – Vluchtelingen (PPS-V).
- Maak afspraken met de organisatie die de maatschappelijk begeleiding uitvoert dat de medewerkers ervoor zorgdragen dat elke statushouder ingeschreven wordt bij een huisarts. Het is van belang om na te gaan of de statushouders ook daadwerkelijk terechtkomen bij de huisarts en, in het geval van kinderen, ook bij de jeugdgezondheidszorg.
- Stimuleer bij partijen die de maatschappelijke begeleiding en de begeleiding naar werk uitvoeren dat zij getraind zijn in vroegsignalering van psychische problemen en adequate doorverwijzing. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van de methodiek 'Geef ons de tijd'⁴ en de vragenlijsten van PROTECT of MIRROR; dit zijn hulpmiddelen bij vroegsignalering.
- Stimuleer bij wijkteams die te maken (kunnen) hebben met statushouders een outreachende aanpak, bijvoorbeeld door een huisbezoek en een kennismakingsgesprek. Probeer ook bij huisartsen (en POH'ers ggz) te stimuleren dat zij hun nieuwe patiënten actief uitnodiging voor een kennismaking⁵ en dat zij in dit eerste gesprek expliciet aandacht hebben voor psychische problematiek.

2.3 Voorlichting en preventie

Het aanbieden van laagdrempelige hulp en voorlichting over psychische gezondheid aan statushouders is belangrijk uit oogpunt van preventie. Hierbij hebben diverse partijen een rol: de maatschappelijke begeleiding, de GGD, welzijnsorganisaties, wijkteams, scholen, de jeugdzorg, de huisarts, de POH-ggz en niet in de laatste plaats de statushouders zelf. Bij preventie is het belangrijk vooral ook te denken aan het stimuleren van participatie, zoals het ondernemen van vrijwilligerswerk, sport- en buurtactiviteiten. Dit bevordert de integratie, het vormen van een sociaal netwerk en het versterkt de mentale veerkracht. De gemeente kan in gesprek met welzijnswerk en maatschappelijke begeleiding erop aandringen dat medewerkers daarvan de statushouders actief toeleiden naar dergelijke vormen van participatie.

Empowerment voor Eritrese statushouders in Haarlem

In gesprekken met Eritrese jonge statushouders in Haarlem signaleerden vrijwilligers en professionals veel psychische klachten en boosheid. De gemeente Haarlem startte daarom in december 2016 een pilot-training gericht op empowerment onder de naam 'TIMNIT', dat in Tigrinya betekent: hoop, mijn wens. Deze training vindt plaats onder leiding van een Eritrese trainer die de jongeren bewust maakt van hun eigen situatie, hun talenten, wensen en eigen kracht en daarmee hun psychische gezondheid versterkt.

³ Het COA belegt de curatieve zorg per 1 januari 2018 bij Arts en Zorg.

⁴ De methodiek 'Geef ons de tijd' wordt momenteel bewerkt voor klantmanagers, vrijwilligers maatschappelijke begeleiding en taalaanbieders. De methodiek zal in de loop van 2017 beschikbaar zijn.

⁵ Het eerste half jaar na inschrijving bij de huisarts geldt een tolkenvergoeding voor de huisarts en de POH.

Hierna volgen enkele manieren waarop de gemeente vorm kan geven aan voorlichting en preventie:

Voorlichting/preventie door statushouders zelf

- Statushouders die al een tijd in Nederland wonen kunnen een belangrijke rol spelen in de voorlichting over psychische gezondheid aan nieuwkomers in de gemeente. Wanneer statushouders betrokken worden bij voorlichtingsactiviteiten kunnen zij attenderen op taboeonderwerpen en deze helpen bespreekbaar te maken. Inzet van statushouders bij voorlichting en preventie zorgt er ook voor dat op een natuurlijke manier cultuursensitief gewerkt wordt. In de [Handreiking Actieve rol statushouders](#) staan tips over hoe u dit kunt aanpakken.
- In het kader van het Kennisdelingsprogramma is inmiddels een poule van sleutelpersonen getraind die hiervoor ingezet kunnen worden. Tot 15 mei 2018 kunt u met deze sleutelpersonen in contact komen via uw [regiocoördinator](#), en na die datum via [Pharos](#). Denk daarnaast aan het duurzaam betrekken van lokale vluchtelingenorganisaties (zelforganisaties).

Voorlichting/preventie door welzijnswerk en vrijwilligers maatschappelijke begeleiding

- Stuur erop aan dat de bestaande activiteiten vanuit het welzijnswerk (die bijvoorbeeld gericht zijn op migranten) zich ook richten op statushouders.
- Denk aan de mogelijkheid om sociale activiteiten (sport, cultuur, kunst) via bestaande fondsen gericht aan te bieden aan statushouders.
- Het blijkt goed te werken om statushouders met een klein netwerk te koppelen aan bijvoorbeeld vrijwillige maatjes, om zo hun netwerk te vergroten en hun integratie en participatie te versterken. Neem dit mee in de gesprekken die u heeft met het welzijnswerk en de maatschappelijke begeleiding.
- Denk ook aan [Welzijn op Recept in Nieuwegein](#). De kern van deze aanpak is dat een huisarts of welzijnscoach de persoon met psychosociale klachten doorverwijst naar een zogenaamd 'welzijnsarrangement' van de welzijnsorganisatie. Het kan bijvoorbeeld gaan om wekelijks sporten op recept, creatieve activiteiten ondernemen, vrijwilligerswerk doen of aanhaken bij een eetclub. Deze aanpak kan ook voor statushouders zeer geschikt zijn.

Voorlichting/preventie door wijkteams, maatschappelijk werk, GGD en ggz

- Bespreek met de wijkteams of zij de statushouders goed in beeld hebben en wat zij extra nodig hebben om hen goed te kunnen ondersteunen. Wijkteams kunnen immers een grote rol spelen bij het versterken van zelfredzaamheid en het wegwijs maken in voorzieningen in de wijk.
- Investeer in preventieve activiteiten op het gebied van psychische gezondheid door deze in te kopen via de GGD, het maatschappelijk werk of ggz-instellingen.
- Bied preventieve activiteiten laagdrempelig aan. Hierbij is het raadzaam om de term 'psychische problematiek' niet expliciet te noemen; dit kan averechts werken. Goede ervaringen zijn opgedaan met het informeren en voorlichting geven over psychosociale klachten door deze te verweven in andere meer praktische onderwerpen. Een voorbeeld hiervan is het programma Mindfit.

Mindfit

Om psychosociale problemen bij vluchtelingen te verminderen is de methode Mindfit ontwikkeld door VluchtelingenWerk Noord-Holland. Deze methode wordt vooral gekenmerkt door peer-educatie en empowerment. Stichting Nieuwkomers en Vluchtelingen (SNV) heeft het landelijke programma Mindfit aangepast vanwege de grote behoefte aan praktische en informatieve voorlichting over bijvoorbeeld het Nederlandse onderwijs- en zorgsysteem. In het aangepaste SNV-programma hebben de bijeenkomsten daarom meer de vorm van voorlichtingsbijeenkomsten gekregen, waarbinnen ook psychosociale onderwerpen aan bod komen. De gemeente Eindhoven heeft deze groeps-modules van SNV ingekocht.

Tips:

- Indien u met een zorgverzekeraar een collectieve zorgverzekering heeft afgesloten voor minima, maak met deze partij dan ook afspraken over de toegang en kwaliteit van zorg voor statushouders. Bekijk of (extra) ggz-preventie in deze collectieve zorgverzekering is opgenomen. Zo niet, overweeg dan als gemeente om zelf te investeren in een preventieprogramma gericht op psychische gezondheid.
- Stel bij het inkopen van zorg, ondersteuning en begeleiding als voorwaarde dat men cultuursensitief werkt. Het gaat dan om jeugdzorg, begeleiding in het kader van de Wmo, VluchtelingenWerk, GGD en wijkteams. Laat de instellingen aantonen dat zij aan deze voorwaarde voldoen en monitor of men aan deze voorwaarde blijft voldoen.⁶
- Denk aan de mogelijkheden voor voorlichting en preventie bij het invullen van het traject van de participatieverklaring (PVT). Doordat elke statushouder verplicht is hieraan mee te doen, heeft de gemeente hen korte tijd goed in zicht; de betrokken partijen die de PVT uitvoeren namens de gemeente hebben hiermee ook een signaleringsfunctie. Als onderdeel van de PVT kunnen voorlichtingsbijeenkomsten worden georganiseerd die gaan over zaken als het omgaan met stress en psychische klachten.
- Bespreek met de wijkteams en het welzijnswerk of zij voldoende competenties hebben om cultuursensitief te werken. Faciliteer hen hier zo nodig met deskundigheidsbevordering. Met cultuursensitief werken wordt bedoeld dat een professional de kennis, houding en vaardigheden in huis heeft die nodig zijn om op een adequate manier te kunnen communiceren en effectief te kunnen werken met cliënten met diverse culturele achtergronden.

2.4 Goede toeleiding naar behandeling

Behandeling van psychische problemen is voor een deel van de statushouders nodig. Het zal in eerste instantie vooral de eerste lijn (wijkteam, huisarts en POH-ggz) zijn die met hun psychische problemen te maken krijgt. Door de huiver om te spreken over emotionele zaken, de angst voor een stigma, het taboe op psychische problemen en de kosten (eigen risico) van specialistische hulp willen statushouders vaak niet verwezen worden. Het is zaak dat de eerste lijn voldoende is toegerust om zelf de hulpverlening te starten en statushouders goed uit te leggen waarom een verwijzing nodig is en wat het hen kan opleveren. Een 'warme' overdracht naar een behandelaar in de ggz is daarbij van groot belang.

Mind-Spring

Mind-Spring is een preventieve groepsinterventie van psycho-educatie en opvoedingsondersteuning voor en door vluchtelingen. Sinds 2004 wordt Mind-Spring ingezet op asielzoekerscentra, en het kan ook ingezet worden bij statushouders die in gemeenten gehuisvest zijn. Onder leiding van een trainer met vluchtelingenachtergrond en een trainer vanuit de lokale GGZ vergroten deelnemers kennis en inzicht over stress, depressie, trauma, rouw en schuldgevoelens, ontheemding en acculturatie, verlies van verworvenheden in eigen land en de dagelijkse besommeringen op het AZC of nieuw in een gemeente. Deelnemers leren wat zij zelf kunnen doen om klachten te verminderen. Bij meer ernstige problematiek wordt doorverwezen naar professionele hulp. Ouders worden ondersteund in het opvoeden binnen twee culturen, rekening houdend met eigen én nieuwe waarden en normen. Bewust en veilig opvoeden zijn de centrale thema's. Voor kinderen van 8-12 jaar een specifiek programma ontwikkeld: Mind-Spring Junior. Zie ook www.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies.

⁶ Binnen het Kennisdelingsprogramma *Gezondheid Statushouders* wordt een checklist ontwikkeld met tips waarop u kunt letten om te bepalen of een instelling cultuursensitief werkt.

Bij ernstige problematiek is verwijzing naar meer gespecialiseerde ggz nodig. Het is uit praktisch oogpunt aan te raden om statushouders te laten behandelen bij ggz-instellingen in de gemeente of regio. Deze instellingen zitten in de lokale zorgketen en er zijn weinig reiskosten voor de statushouder. Het is daarbij echter wel belangrijk dat de gekozen instelling voldoende kennis en ervaring heeft als het gaat om de problematiek van vluchtelingen. De gemeente kan hierover in gesprek gaan met deze instelling.

Inmiddels zijn er verschillende ggz-instellingen opgericht die zich specifiek richten op zorg in de eigen taal, een voorbeeld daarvan is i-Psy. Ook zijn er steeds meer reguliere instellingen die cultuursensitief kunnen werken en daarmee hun zorgaanbod voor verschillende doelgroepen van niet-Nederlandse herkomst en vluchtelingen geschikt hebben gemaakt. Landelijk zijn er enkele specialistische centra voor de behandeling van vluchtelingen met zware oorlogstrauma's zoals Centrum '45 in Diemen, De Evenaar (onderdeel van GGZ Drenthe) en Psychotraumacentrum Zuid Nederland (onderdeel van Reinier van Arkel). Dit soort instellingen zijn wellicht niet bij uw gemeente in de buurt. Het is zaak dat lokale partners die doorverwijzen op de hoogte zijn van de verschillende soorten ggz-instellingen in de regio.

Tips:

- Vaak gehoorde signalen zijn dat het niet kunnen betalen van de eigen bijdrage voor statushouders een reden is om geen behandeling te starten. Het zou daarom goed zijn om te kijken naar alternatieve mogelijkheden om dit te financieren.
- Soms blijkt de reguliere ggz niet toegankelijk genoeg te zijn voor statushouders en dit veroorzaakt een hoge uitval. Het is goed om alert te zijn op deze signalen. Het kan dan nuttig zijn om als gemeente met deze instellingen in gesprek te gaan en te bekijken welke rol zij in de keten op zich kunnen nemen.
- Tolken voor statushouders zijn vaak onmisbaar in de ggz. Dit kan een flinke kostenpost zijn voor een instelling. Bekijk of het mogelijk is om als gemeente een tijdelijke vorm van tegemoetkoming⁷ te bieden (vooralsnog worden tolken alleen vergoed voor de huisarts en POH-ggz en alleen in de eerste zes maanden na inschrijving). Dit verhoogt het effect van de zorg en mogelijk bespaart het kosten doordat geen tegemoetkoming nodig is voor reiskosten naar zorg verder weg (waar wel een behandelaar aanwezig is die de eigen taal spreekt).
- Alle gemeenten en regio's hebben de opdracht om per 1 oktober 2018 een goed werkende aanpak te hebben voor mensen met verward gedrag. Denk bij het vormgeven van deze aanpak in uw gemeente ook aan statushouders en wat u binnen deze aanpak voor hen kunt betekenen.

⁷ De taalbarrière speelt een belangrijke rol in de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg, in ieder geval tot een statushouder de Nederlandse taal voldoende machtig is. Vergoeding voor de inzet van professionele tolken daar waar nodig, wordt dan ook door veel professionals en beroepsorganisaties in onderzoek als zeer belangrijk genoemd).

Bijlage 1: Meer informatie

- U kunt meer informatie krijgen bij uw regio-coördinator van het Ondersteuningsprogramma Gezondheid Statushouders vanuit OTAV.
- Er bestaan verschillende handreikingen voor gemeenten over hun regierol, en het betrekken, wegwijs maken en goed in beeld brengen van statushouders.
- Andere nuttige bronnen, gepubliceerd door Pharos, zijn: de Kennissynthese gezondheid van nieuwkomende vluchtelingen en indicaties voor zorg, preventie en ondersteuning; het onderzoeksrapport Zorg, ondersteuning en preventie voor nieuwkomende vluchtelingen: wat is er nodig?
- Zie ook de Factsheet Gezondheid en gezondheidsrisico's statushouders: wat is bekend?
- Voor meer achtergrondinformatie over het netwerk voor preventie en tips over het vormgeven van een lokale sociale kaart zie het rapport *De psychische gezondheid van statushouders: het netwerk voor preventie en GGZ in beeld*. Te vinden via het Kennisdelingsprogramma Gezondheid Statushouders. In deze publicatie vindt u ook het stroomschema 'Signalering en preventie psychische gezondheid en wat kunnen partijen betrokken bij statushouders doen'.
- Het Kennisdelingsprogramma Gezondheid Statushouders ontwikkelt samen met Arq Kenniscentrum Migratie een lijst van preventieve ggz-interventies in Nederland die (mogelijk ook) geschikt zijn voor statushouders (verwachte verschijningsdatum: november 2017). Het betreft interventies die de gemeente voor haar statushouders kan inkopen.
- Het Kennisdelingsprogramma Gezondheid Statushouders ontwikkelt ook een handreiking/tool voor gemeenten over inkopen van cultuursensitieve zorg (verwachte verschijningsdatum: september 2017). Het betreft kwaliteitseisen waar men op kan letten om te bepalen of een instelling cultuursensitief werkt.
- Voor informatie, advies en trainingen kunt u, naast contact op te nemen met lokale partijen, terecht bij landelijke partijen als Pharos en Arq Kenniscentrum Migratie.

Deze handreiking is een uitgave van Pharos in samenwerking met GGD GHOR Nederland en vormt een onderdeel van het Kennisdelingsprogramma Gezondheid Statushouders.

Auteurs: Anna de Haan en Evert Bloemen van Pharos, Pauline Tichelman van GGD GHOR Nederland
Met bijdragen van: regiocoördinatoren Ondersteuningsprogramma Gezondheid Statushouders en accountmanagers OndersteuningsTeam Asielzoekers en Vergunninghouders (OTAV)
Hoofdredactie: Edith Smulders

Juli 2017