



Rijksoverheid



Handreiking Statushouders wegwijs maken in de gemeente en in de gezondheidszorg

Informatie en voorlichting als voorwaarde voor succesvolle
inburgering, zelfredzaamheid en een goede gezondheid



Inhoud

Introductie	3
1. Inleiding	4
2. Wat kunt u doen?	6
2.1 Zorg voor heldere afspraken	7
2.2 Zorg voor algemene informatievoorziening	8
2.3 Geef voorlichting over de organisatie van de Nederlandse gezondheidszorg	9
2.4 Organiseer Gezondheidsvoorlichting	10
2.5 Vraag aandacht voor Vroegsignalering	11
2.6 Verbind gezondheidsvoorlichting aan andere trajecten voor statushouders	11
Bijlage 1: Checklist	12
Bijlage 2: Gezondheid en gezondheidsrisico's nieuwe groepen statushouders	13
Bijlage 3: Leidraad gezondheidsthema's bij voorlichting statushouders	14
Bijlage 4: Meer informatie	16

Introductie

Vooraf

Het Ondersteuningsprogramma Gezondheid Statushouders is ontwikkeld om gemeenten vraaggericht te ondersteunen bij het organiseren van een integrale en preventieve aanpak rondom welzijn en gezondheid van statushouders. Daarbij is het niet de bedoeling dat gemeenten iets nieuws opzetten, maar dat ze dit beleid incorporeren in bestaand welzijns- en gezondheidsbeleid en beleid van andere domeinen. Het [ondersteuningsprogramma](#) is een samenwerking tussen OTAV (VNG/Rijk), Pharos en GGD GHOR Nederland.

Deze handreiking is onderdeel van een serie en is een uitwerking van het stappenplan dat door de VNG is gemaakt: [Gezondheidsbevordering statushouders; wat is er lokaal nodig?](#)

De handreiking is bedoeld voor gemeenteambtenaren die zich bezighouden met statushouders vanuit het thema integratie en participatie, volksgezondheid, huisvesting of anderszins. U kunt hem benutten bij het vormgeven van de informatievoorziening en de voorlichting aan statushouders met het oog op hun gezondheid, vitaliteit en zelfredzaamheid. In de handreiking staan tips over hoe dit lokaal zo goed mogelijk georganiseerd kan worden en wat daarbij belangrijke aandachtspunten zijn.

1. Inleiding

Nieuwe statushouders willen graag zo snel mogelijk meedoen, zelfredzaam en van betekenis zijn. Als je vraagt waaraan zij in de eerste periode in Nederland behoefte hebben, is het antwoord: 'Wijs me de weg, leg uit hoe het hier werkt, leer me de taal en laat me werken.'

Het is van belang dat statushouders zich zo snel mogelijk zelfstandig kunnen bewegen in de Nederlandse samenleving. Alleen als zij goed de weg weten, kunnen zij regie voeren over hun leven en zelfredzaam zijn. De gemeente speelt een belangrijke rol in het wegwijs maken van nieuwe statushouders in de samenleving en het gezondheidszorgsysteem. Daarbij hoort ook voorlichting over de gezondheid zelf: gezondheidsbevordering is een van de taken van gemeenten die voortvloeien uit de Wet publieke gezondheid. Vitaliteit en gezondheid zijn bovendien belangrijke voorwaarden om actief te kunnen participeren in de samenleving. Bij de nieuwe groepen statushouders is sprake van een aantal gezondheidsrisico's (zie kader). Het is dan ook van belang dat deze mensen tijdig de toegang weten te vinden tot de (preventieve) voorzieningen en het zorg- en ondersteuningsaanbod in uw gemeente. Een deel van de statushouders heeft daarnaast onvoldoende gezondheidsvaardigheden¹. In de landen waar zij vandaan komen spelen deels andere gezondheidsproblemen, denkt men anders over gezondheid en is de toegang tot zorg soms beperkt of anders geregeld.

Belangrijkste gezondheidsrisico's nieuwe groepen statushouders

- Diabetes, overgewicht en te weinig bewegen, roken en middelengebruik
- Psychische klachten en stress
- Seksuele en reproductieve gezondheidsrisico's waaronder (seksueel) geweld en vrouwelijke genitale verminking (dit laatste is bij de groep uit Eritrea een risico)
- Problemen rond opvoeden en veilig en gezond opgroeien
- Infectieziekten

Zie bijlage 2 voor meer informatie. Voor een uitgebreid overzicht van de gezondheidsrisico's en de gevolgen voor zorg, preventie en ondersteuning, zie [Kennissynthese 1 van Pharos](#).

Wat is nodig?

Veel vluchtelingen hebben bij aankomst in Nederland, maar ook in de jaren daarna wanneer zij in gemeenten wonen, een grote behoefte aan informatie. Algemene informatie over de Nederlandse samenleving maar ook over hoe de gezondheidszorg hier werkt, hoe ze gezond kunnen blijven en hoe zij hun kinderen (gezond) kunnen opvoeden.

¹ Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden van mensen om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van aan gezondheid gerelateerde beslissingen.

Informatie niet kunnen vinden of begrijpen kan grote onzekerheid en stress met zich meebrengen. Stelt u zich voor hoe het zou zijn om als Nederlander in een land te komen wonen waar u de taal nog niet kent en de weg niet weet. Bedenk hoe het zou zijn om daar een school voor de kinderen of een dokter voor een ziek gezinslid te moeten vinden, en de noodzaak van adequate informatievoorziening is gelijk glashelder.

Het is per gemeente verschillend hoe de informatievoorziening, maatschappelijke begeleiding en (gezondheids)voorlichting vorm worden gegeven. Uit een [kennissynthese](#) die Pharos onlangs uitvoerde, bleek dat veel gemotiveerde professionals en vrijwilligers actief zijn om statushouders wegwijs te maken, maar dat men vaak van elkaar niet weet wat men doet. Onderdelen van de voorlichting, met name over het gezondheidszorgsysteem en de zorgverzekering zijn regelmatig ontoereikend. Het is daarom belangrijk dat partijen met elkaar afspraken maken over wie wat doet. Als gemeente kunt u hierin het voortouw nemen.

2. Wat kunt u doen?

Gemeenten kunnen vanuit hun verantwoordelijkheid ten aanzien van gezondheidsbeleid, preventie, participatie en inburgering de regierol nemen om samen met alle partners tot een sluitend aanbod te komen ten aanzien van wegwijzen maken en voorlichting. De wijze waarop u dit doet hangt af van de lokale context, het aantal en de herkomst van statushouders, hun gezondheid en gezondheidsrisico's. Het maakt uit of er bijvoorbeeld een grote groep (vaak laag opgeleide) Eritreeërs in uw gemeente komt wonen of een klein aantal (hoger opgeleide) Syriërs, of het gaat om alleenstaande jongeren of juist gezinnen. Het is dus eerst zaak om samen met lokale partners en vooral de statushouders zelf hier zicht op te krijgen².

Partners

Een groot deel van de taken rond informatievoorziening en voorlichting kan worden uitbesteed aan lokale of regionale partners. De belangrijkste benoemen we hier kort.

Uitvoerders maatschappelijke begeleiding

Bij de informatievoorziening en het wegwijzen maken vervullen de uitvoerders van de maatschappelijke begeleiding een centrale rol. De gemeente is hierbij opdrachtgever. De maatschappelijke begeleiding wordt in driekwart van de gemeenten uitgevoerd door vrijwilligers van VluchtelingenWerk, maar ook door gemeenten zelf, of door andere (welzijns) organisaties. Daarnaast zijn er uiteenlopende initiatieven vanuit buurthuizen, sportverenigingen, kerken en maatjesprojecten om statushouders wegwijzen te maken.

De GGD, welzijns- en zorgorganisaties

Afhankelijk van lokale afspraken organiseren GGD'en en/of welzijn- en zorgorganisaties voorlichtingsbijeenkomsten en cursussen over zaken zoals het omgaan met stress en psychische klachten, hygiëne en infectieziekten, seksuele gezondheid, anticonceptie, zelfzorg en de organisatie van de gezondheidszorg in Nederland.

De GGD speelt vaak een rol bij het coördineren of uitvoeren van deze voorlichting en gezondheidsbevorderende activiteiten en betreft diverse organisaties bij de uitvoering.

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

De JGZ wordt afhankelijk van lokale afspraken uitgevoerd door de GGD of een andere organisatie voor jeugdgezondheidszorg. Jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen kijken met een brede blik naar de gezondheid van kinderen. Ze monitoren de groei en ontwikkeling van de kinderen, vaccineren en geven kinderen en ouders voorlichting en advies. Als bedreigingen voor de gezondheid/ontwikkeling worden gesignaleerd, krijgen de ouders voorlichting en zorgt de JGZ dat ondersteuning of de zorg wordt ingeschakeld.

² Zie handreiking 4 'Statushouders in Beeld', nog te verschijnen in deze serie handreikingen.

Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)

Bij deze laagdrempelige voorziening kan iedereen terecht met vragen over opvoeden en opgroeien. Het CJG richt zich op ouders en jeugdigen van 0 tot 23 jaar. Waar nodig wordt bij signalen van problemen in de opvoeding of het opgroeien doorverwezen.

Het Sociaal wijkteam

In veel gemeenten bestaat deze laagdrempelige voorziening waar inwoners terecht kunnen met allerlei vragen en problemen. Vanuit een integrale aanpak kijken de wijkteams wat bewoners zelf kunnen en waar hulp of ondersteuning bij nodig is.

Statushouders

Bij het wegwijs maken en voorlichting geven kunnen (ex)statushouders een actieve rol vervullen. Statushouders die al langer in Nederland wonen kunnen goed aan nieuwkomers uitleggen hoe het leven in Nederland er uit ziet en wat belangrijke verschillen zijn met het land van herkomst. Zij kunnen helpen bij het geven van informatie over gezondheid en bij het bespreken van gevoelige onderwerpen zoals psychische klachten. Veel vluchtelingen geven aan hier van harte aan mee te willen werken. Meer informatie en tips hierover vind u in [Handreiking 3 Actieve rol statushouders](#).

2.1 Zorg voor heldere afspraken

Bekijk eerst welke afspraken over maatschappelijke begeleiding, wegwijs maken in de zorg en gezondheidsvoorlichting er al zijn gemaakt met lokale partners. Stel vervolgens vast of en zo ja, welke lacunes er zijn in het huidige informatie en voorlichtingsaanbod. Wat is aanvullend nodig om de gezondheid en zelfredzaamheid van statushouders in uw gemeente te versterken? Betrek bij het maken van plannen ook de informele netwerken en sleutelpersonen in de wijk.

Gezamenlijke doelen stellen met collega's binnen de gemeente (denk aan volksgezondheid, sociaal domein, Wmo, inburgering, onderwijs en participatie) zal de aanpak versterken. Sluit waar mogelijk aan bij de plannen en activiteiten die al worden uitgevoerd in het kader van het gemeentelijke gezondheidsbeleid en de [lokale aanpak van gezondheidsachterstanden](#).

Maak heldere afspraken over de inhoud en omvang van de voorlichting en begeleiding. Zorg dat het bij lokale partners én bij statushouders duidelijk is wie welke taak vervult. Professionals en vrijwilligers kunnen dan beter naar elkaar doorverwijzen en maken zo optimaal gebruik van alles wat voorhanden is. Zie ook [Handreiking 1 Regie en ketensamenwerking rond de gezondheid van statushouders](#).

Regie rondom de intake

Het is van belang dat er zo snel mogelijk een (gezins)intake of kennismakingsgesprek plaatsvindt, waarin informatie wordt gedeeld en vragen worden opgehaald. Overweeg dit op te nemen in de opdracht aan de organisatie die de maatschappelijke begeleiding uitvoert of beleg de eerste intake anderszins, bijvoorbeeld bij het sociaal (wijk)team.

Behalve de gemeente zelf, zijn er meerdere instanties betrokken bij de statushouder en zijn/haar gezin. Het is belangrijk te voorkomen, voor zover mogelijk, dat iedere organisatie een eigen uitgebreide intake doet. Dit leidt tot onnodige belasting van deze professionals en tot verwarring bij statushouders. Zorg daarom voor afstemming, rekening houdend met de privacywetgeving, en maak afspraken met betrokken partijen over doel en inhoud van de intake. Ook is een kennismakingsgesprek met de huisarts (als poortwachter van de zorg) aan te bevelen. Meerdere gemeenten kiezen er daarnaast voor een uitgebreid assessment af te nemen, waarin aandacht is voor onderwijs- en werkervaring. Op basis hiervan kan een vroege start worden gemaakt met toeleiding naar werk en scholing.

Sociaal team in Giessenlanden bezoekt alle statushouders

In deze gemeente krijgen alle statushouders een bezoek van een medewerker van het sociaal wijkteam. Uit ervaring bleek dat veel statushouders (uiteindelijk) werden verwezen naar het sociaal team voor hulp bij sociale, psychische en/of financiële problemen. Om de stap naar het sociaal team klein te maken en problemen te voorkomen, bezoekt een medewerker de statushouder kort na vestiging in de gemeente. Doel is kennis maken, bespreken of er hulp nodig is en zo nodig verwijzen. Het sociaal team heeft de regie ten aanzien van maatschappelijke begeleiding en toeleiding naar werk en werkt daarin nauw samen met VluchtelingenWerk, het Werk-leerbedrijf Avres en lokale vrijwilligers.

Er is een klankbordgroep met (ex)statushouders die actief meedenkt en mee werkt aan integratie van nieuwkomende statushouders, met als uitgangspunt: *'hoe had jij het gehad willen hebben toen je hier kwam wonen?'*

In **Zaanstad** gaan medewerkers van Centrum Jong bij ieder vluchtelingengezin dat zich in de gemeente vestigt op huisbezoek. Zij hebben korte lijnen met de vrijwilligers van VluchtelingenWerk en met de (eerste opvang) scholen om de ontwikkeling van vluchtelingenkinderen in de gaten te houden.

Tips:

- Zorg dat direct na vestiging in de gemeente een intakegesprek plaatsvindt en maak afspraken over doel en inhoud van de intake
 - Stimuleer een outreachende benadering bij de partijen die een intake doen
-

2.2 Zorg voor algemene informatievoorziening

Informatievoorziening is een belangrijk onderdeel van de maatschappelijke begeleiding. De complexiteit van de Nederlandse samenleving kan een grote uitdaging vormen voor statushouders. Over het algemeen worden zij daarom praktisch wegwijs gemaakt in en geïnformeerd over zaken omtrent wonen (zoals huurcontract, inschrijving bij de gemeente, gas, water en licht, internet en TV aansluiting), financiën (DigiD, uitkeringen, toeslagen, belastingen en verzekeringen), gezondheidszorg, het inburgeringstraject, openbaar vervoer, sport en activiteiten in de buurt en belangrijke wet- en regelgeving.

De inhoud en omvang van deze informatievoorziening ziet er in de praktijk heel verschillend uit. Het kan individueel of groepsgewijs gebeuren en meer of minder intensief zijn. Het is van belang dat de gemeente goed op de hoogte is van wat wel en niet onder de begeleiding valt. Maak hierover afspraken met de uitvoerende organisatie en zie er op toe dat de voorlichting toereikend is wat betreft inhoud en duur.

"Some of us even don't know that you can call 112. There should be a basic level of information for everyone. Make a brochure with on the first page: the emergency number is 112"³

Bij VluchtelingenWerk Nederland werken steeds meer vrijwilligers met een vluchtelingenachtergrond als tolk, individueel begeleider of workshopleider. Zo worden in Den Haag workshops gegeven aan nieuwe statushouders over thema's als gezondheid, omgaan met geld en participatie. Deze worden in de eigen taal (Arabisch, Tigrinya) gegeven, door getrainde gespreksleiders die vroeger zelf cliënt waren bij VluchtelingenWerk.

³ Citaat uit een van de interviews met vluchtelingen die zijn gehouden door Pharos in het kader van een kennissynthese.

Herhaal informatie en differentieer

Herhaling helpt: pas als mensen informatie een aantal keer hebben gehoord, kunnen ze er daadwerkelijk mee uit de voeten. Zorg er dus voor dat informatie op verschillende momenten wordt aangeboden: in de intake, maatschappelijke begeleiding, participatieverklaringstraject, werkoriëntatiebijeenkomsten en inburgeringscursussen.

De eerste tijd in Nederland zijn mensen volop op zoek naar informatie, vooral in hun eigen taal. Analfabeten en laaggeletterden zullen aan schriftelijke voorlichting weinig hebben, en niet iedereen kan overweg met internet. Andere statushouders zoeken informatie juist primair via internet en sociale media zoals Facebook.

Houd rekening met deze verschillen en bied informatie laagdrempelig aan, zowel mondeling als schriftelijk als digitaal. Basisinformatie in verschillende talen voor degenen die pas kort in de gemeente wonen voorziet in een grote behoefte. Zie bijvoorbeeld: [Alles over DigiD in drie talen](#).

Tips:

- Betrek de statushouders zelf bij de informatieverstrekking en verspreiding. Zij kunnen via hun eigen sociale media een groot bereik genereren.
 - Onderzoek of aangesloten kan worden bij een bestaande informatievoorziening voor andere nieuwkomers, zoals een spreekuur voor EU arbeidsmigranten.
-

2.3 Geef voorlichting over de organisatie van de Nederlandse gezondheidszorg

Voorlichting over de Nederlandse gezondheidszorg begint al tijdens het verblijf in de COA-opvang. Dit betekent niet per se dat alle statushouders goed geïnformeerd zijn wanneer zij gehuisvest worden in de gemeente. Niet iedereen heeft de voorlichtingsbijeenkomsten kunnen bijwonen en aangezien er veel nieuwe informatie op vluchtelingen afkomt is het voor te stellen dat niet alles meteen beklijft. Statushouders en nareizigers die snel na aankomst in Nederland in een gemeente komen wonen, verdienen bijzondere aandacht aangezien zij vaak weinig of niet zijn voorgelicht. Herhalen van informatie is hier dus ook het devies.

De weg vinden in de zorg

Veel statushouders weten niet waar zij terecht kunnen met hun gezondheidsklachten. Uitleg over het gezondheidszorgsysteem en in sommige gevallen ook praktische begeleiding is dan ook nodig. Statushouders moeten zich net als andere burgers snel inschrijven bij een huisarts. Begeleiding hierin is niet wettelijk vastgesteld. De gemeente kan wel opdracht geven om de toeleiding van nieuwe statushouders naar de eerstelijnszorg, zoals huisarts, jeugdgezondheidszorg en tandarts mee te nemen in de maatschappelijke begeleiding. Soms is het nodig dat een begeleider de eerste keer meegaat naar een afspraak. Daarnaast is uitleg over de functie van de huisarts als poortwachter in het gezondheidszorgsysteem van belang. In veel landen kent men de functie van huisarts niet, en is men gewend om bij klachten direct naar het ziekenhuis te gaan. Ook is men vaak niet bekend met de sociale (wijk) teams, de jeugdgezondheidszorg of de geestelijke gezondheidszorg.

Tips:

- Ga na of en door welke organisatie er voorlichting wordt gegeven aan statushouders over het Nederlandse gezondheidszorgsysteem en de ziektekostenverzekering.
 - Stimuleer dat ook vrijwilligers goed zijn toegerust voor deze taak en zicht hebben op het aanbod aan preventie, zorg en welzijn via een actuele sociale kaart.
-

Uitleg zorgverzekering

De keuze voor een geschikte zorgverzekering is voor veel mensen een ingewikkelde opgave; voor statushouders die de taal niet beheersen geldt dit nog sterker. Gemeenten met een collectieve verzekering voor minima kunnen nieuwe statushouders aanbieden om hier in opgenomen te worden. Wanneer statushouders zelf een verzekering moeten afsluiten dienen zij hierover goed te worden voorgelicht en

praktisch begeleid⁴. Vrijwilligers zijn hiervoor niet altijd voldoende toegerust. De gemeente kan er daarom voor kiezen om aanvullende voorlichting te laten organiseren over het gezondheidszorgsysteem en de ziektekostenverzekering door de GGD of een andere organisatie. Een andere optie is de vrijwilligers te laten trainen en hen van goed voorlichtingsmateriaal te voorzien. Sommige GGD'en hebben voorlichtingsmateriaal ontwikkeld (zie bijvoorbeeld deze [module](#))⁵.

In Amsterdam is een breed taal- en oriëntatieprogramma opgezet (Van Aankomst tot Zelfstandigheid A'dam) met aandacht voor gezondheid en bijvoorbeeld ook financiën. In de Module Gezond Inburgeren zijn drie lespakketten die de asielzoeker/vluchteling begeleiden in het aanbod van zorg en van informatie voorziet over belangrijke gezondheid- en samenleefaspecten in de stad Amsterdam. De lespakketten worden door diverse begeleiders van vluchtelingen gegeven: gemeentelijke casemanagers, consultants van VluchtelingenWerk Amstel tot Zaan en trajectbegeleiders.

2.4 Organiseer Gezondheidsvoorlichting

Naast voorlichting over het gezondheidszorgsysteem in Nederland is voorlichting over hoe de eigen gezondheid te bevorderen is, eveneens van belang⁶. Gezondheidsbevordering is zoals gezegd een van de taken van gemeenten die voortvloeien uit de Wet publieke gezondheid. Afhankelijk van lokale afspraken kunnen GGD'en of welzijn/zorgorganisaties voorlichting organiseren over zaken zoals een gezonde leefstijl, het omgaan met stress en psychische klachten, hygiëne en infectieziekten, seksuele gezondheid en normen en waarden. Vaak wordt deze voorlichting geïntegreerd in inburgeringcursussen, taallessen, in het curriculum van de middelbare school of is ze onderdeel van de participatieverklaring.

Groepsvoorlichting over gezondheid bevordert tevens de sociale contacten. Spits de inhoud van de voorlichting toe op de groepen die zich lokaal huisvesten. Zijn er veel jongeren, besteed dan bijvoorbeeld aandacht aan roken, seksuele gezondheid en anticonceptie. Zijn er veel gezinnen gehuisvest, geef dan voorlichting over zaken zoals opvoeding, preventie van overgewicht en onderwijs. Let er op dat de voorlichting wordt aangepast aan het vaak (zeer) lage opleidingsniveau van bepaalde groepen, onder andere onder Eritreeërs. Dit kan bijvoorbeeld door de werkwijze te gebruiken die gehanteerd wordt bij de preventie van [vrouwelijke genitale verminking](#) (VGV), waarbij gewerkt wordt met sleutelpersonen van vluchtelingenorganisaties.



Voor een overzicht van relevante thema's in de gezondheidsvoorlichting zie [Bijlage 3](#). Gezondheid komt ook aan bod op <https://www.steffie.nl> waarin op eenvoudige wijze informatie over bewegen, gezond eten, alcohol en drugs wordt gegeven in gesproken taal.

Tips:

- Maak afspraken met de GGD of andere organisatie over de uitvoering van voorlichting voor statushouders, toegespitst op relevante gezondheidsrisico's.
 - Bij voorlichting aan nieuwe statushouders zijn tolken nodig en eenvoudig (beeld) materiaal ter ondersteuning van de uitleg.
-

4 Dit kan bijvoorbeeld door samen zorgverzekeringen te vergelijken via een website zoals Independer.

5 In het kennisdelingsprogramma worden regionaal beschikbaar voorlichtingsmateriaal en voorbeelden van effectieve voorlichting in kaart gebracht en landelijk beschikbaar gesteld.

6 De Wet op de Publieke Gezondheid regelt dat bestuurders (burgemeester en wethouders) verantwoordelijk zijn voor 'het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering'.

GGD Hart voor Brabant biedt statushouders cursussen 'Vrouw en Gezondheid' en 'Man en Gezondheid'. De Gezondheidsvoorlichter eigen taal en cultuur van de GGD werkt daarbij samen met VluchtelingenWerk, lokale migranten/vluchtelingenorganisaties en/of collega's van het wijkgezondheidswerk. Afhankelijk van de behoefte van de deelnemers wordt onder andere ingegaan op: gezondheidszorg in Nederland, voorlichting over hygiëne, alcohol, drugs, roken, opvoeden tussen twee culturen, seksuele gezondheid en preventie van vrouwelijke genitale verminking (VGV). Het onderwerp preventie van radicalisering krijgt eveneens aandacht. Zie ook [Thuis in Brabant](#) (mei 2016).

Tips:

- Stimuleer lokale partners om (ex)statushouders te betrekken bij de uitvoering van (gezondheids) voorlichting. Dit blijkt goed te werken.
- Laat voorlichtingsbijeenkomsten op regionaal niveau organiseren zodat het de moeite loont om de voorlichting aan te passen aan de achtergrond van de verschillende groepen statushouders. Dit verhoogt de effectiviteit.

Op de Facebookpagina Syriërs Gezond⁷ (Arabisch: [صحتك بهولندا](#)) werken Nederlandse en Syrische artsen in duo's samen om Syrische vluchtelingen informatie over gezondheid en zorg te verschaffen. Dagelijks komen er vragen binnen die door artsen persoonlijk beantwoord worden. Bij vragen over individuele medische problemen van Syrische vluchtelingen wordt verwezen naar een huisarts of andere zorgverlener.



2.5 Vraag aandacht voor Vroegsignalering

Mogelijke problemen rondom (psychosociale) gezondheid, opvoeding en bijvoorbeeld schuldenproblematiek kunnen tijdens de intake, begeleiding of voorlichting zichtbaar worden. Begeleiders en voorlichters dienen zich bewust te zijn van het feit dat vluchtelingen uit angst voor kosten of uit schaamte soms zorg mijden. Het is van belang dat begeleiders goed contact hebben met het sociaal (wijk)team en andere eerstelijnsvoorzieningen en hen inschakelen als zich problemen voordoen. Een 'warme' overdracht helpt daarbij.

Tip:

- Door begeleiders te trainen in (vroeg)signalering, kunnen zij doorverwijzen naar de juiste hulpverleners. Als opdrachtgever kan de gemeente aansporen tot een dergelijke training.

2.6 Verbind gezondheidsvoorlichting aan andere trajecten voor statushouders

De wijziging van de Wet inburgering introduceert het participatieverklaringstraject, als verplicht onderdeel van de inburgering. In de VNG factsheet [Integratie en Participatie](#) worden hiervoor concrete tips gegeven. U kunt het participatieverklaringstraject benutten als extra mogelijkheid voor het geven van informatie, bijvoorbeeld door een workshop te laten verzorgen over gezondheid en de gezondheidszorg.

Ook kunt u in het kader van de inburgering een vrijblijvend (er is geen wettelijke basis voor) gesprek aangaan met de taalaanbieders in de regio om te bekijken hoe informatie over gezondheid en de gezondheidszorg een grotere plek kan krijgen in de inburgeringcursus⁸. Het voordeel hiervan is dat een grote groep statushouders bereikt wordt⁹.

⁷ In het kennisdelingsprogramma wordt een vergelijkbare site 'Eritreeërs gezond' opgezet.

⁸ Het cursusonderdeel Kennis van de Nederlandse Maatschappij leent zich hier voor.

⁹ Een van de onderdelen van het kennisdelingsprogramma is het ontwikkelen van lesmodules voor inburgering/taallesen over gezonde leefstijl, psychische gezondheid, stress, middelengebruik enzovoort.

Bijlage 1: Checklist

- Er zijn heldere afspraken over wie wat doet rondom het wegwijs maken in de gemeente en welke organisatie de algemene informatievoorziening verzorgt.
- Duidelijk is welke organisatie uitleg geeft over de gezondheidszorg en de zorgverzekering en welke organisatie voorlichting over gezondheid geeft.
- Afsproken is welke organisatie de nieuwe statushouders ontvangt en door wie en wanneer een intake wordt uitgevoerd. Afstemming heeft plaatsgevonden over doel en inhoud van de intake.
- Er zijn afspraken gemaakt met alle betrokkenen over taken inzake vroegsignalering en doorverwijzing. Ook vrijwilligers zijn hierin getraind en er is een actuele sociale kaart.
- Informatie wordt op verschillende momenten laagdrempelig aangeboden en herhaald.
- Digitale kanalen die door statushouders veelvuldig worden gebruikt, zijn benut om informatie te verspreiden.
- Thema's over de gezondheid(szorg) komen aan bod bij taallessen in de inburgering.
- Gezondheidsvoorlichting is qua inhoud, vorm en taalgebruik aangepast op het opleidingsniveau van de statushouders en hun specifieke gezondheidsrisico's.
- Statushouders worden betrokken bij het verspreiden van informatie en voorlichting. Als er geen Voorlichters in Eigen Taal en Cultuur (VETC'ers of Peereducators) zijn, worden sleutelpersonen uit de gemeenschap getraind tot gezondheidsvoorlichter.
- De gezondheidsvoorlichting over lastige onderwerpen, zoals seksualiteit, man-vrouwverhoudingen, geweld, opvoeding en omgaan met psychische problematiek wordt cultuursensitief gegeven. Waar nodig is een training aangeboden.

Bijlage 2: Gezondheid en gezondheidsrisico's nieuwe groepen statushouders

De meeste statushouders die in de gemeente komen wonen beschikken over een grote veerkracht. De groep die nu instroomt is relatief jong en gemotiveerd om een actieve bijdrage te leveren aan de Nederlandse samenleving. Hoe de gezondheid zich ontwikkelt is afhankelijk van een aantal factoren waaronder preventie in brede zin en de mogelijkheid om te participeren.

Er is een aantal gezondheidsrisico's waar we alert op moeten zijn. Diabetes¹⁰ en overgewicht vormen een gezondheidsrisico, evenals roken en middelengebruik. Goede toegang tot preventie, zorg en aandacht voor voeding, bewegen en andere leefstijlfactoren kunnen de ontwikkeling hiervan positief beïnvloeden.

Ook is aandacht nodig voor de seksuele en reproductieve gezondheid. Complicaties bij zwangerschap en bevalling, abortus, tienerzwangerschappen en (seksueel) geweld komen bij vluchtelingen vaker voor dan gemiddeld in Nederland.

Psychische klachten komen begrijpelijkerwijs tegen het licht van wat mensen hebben meegemaakt, ook vaker voor dan gemiddeld in Nederland. Of deze klachten zich ontwikkelen tot PTSS¹¹ of depressie is onder andere afhankelijk van de mate waarin wordt ingezet op preventie, tijdige signalering van problemen of klachten, sociale steun en mogelijkheden tot participatie.

De meeste kinderen ontwikkelen zich goed, maar een deel heeft een verhoogde kans op psychosociale problematiek. Een positieve schoolervaring verkleint die kans. Aandacht voor gezonde voeding en voldoende bewegen is bij kinderen van statushouders aan te bevelen vanwege een verhoogd risico op overgewicht.

Risico op infectieziekten bestaat vooral in de beginperiode, wanneer mensen nog niet gescreend (en ingeënt) zijn. Alertheid is geboden op tuberculose, hepatitis B en C en hiv/soa's onder bepaalde groepen vluchtelingen.

Voor meer informatie, zie de [kennisynthese](#) gezondheid van nieuwkomende vluchtelingen en indicaties voor zorg, preventie en ondersteuning.

¹⁰ Het risico op diabetes geldt met name voor Syriërs, niet zozeer voor mensen uit Eritrea

¹¹ Posttraumatische Stress Stoornis

Bijlage 3: Leidraad gezondheidsthema's bij voorlichting statushouders

De ervaring met het geven van voorlichting in de COA-opvang leert dat statushouders behoefte hebben aan informatie en handvatten over de volgende onderwerpen. Deze lijst is te gebruiken als leidraad bij het geven van voorlichtingen.

1 Organisatie van de Nederlandse gezondheidszorg

Voor veel vluchtelingen lijkt de Nederlandse gezondheidszorg niet op de gezondheidszorg die zij gewend zijn in het land van herkomst. De huisarts als poortwachter van de zorg of de preventieve taak van de Jeugdgezondheidszorg zijn veelal onbekend.

De volgende (sub)onderwerpen kunnen aan bod komen bij voorlichting over Gezondheidszorg in Nederland:

Preventie

- GGD (plus uitleg tuberculosebestrijding)
- Jeugdgezondheidszorg
- Sociale (wijk)teams

Eerste lijn

Zonder verwijfsbrief op afspraak

- Huisarts (poortwachter zorg), praktijkondersteuners GGZ/ Jeugd.
- Tandarts (inclusief preventieve gebitscontrole kinderen)
- Verloskundige (wat te doen bij zwangerschap?)

Tweede lijn

Verwijsbrief nodig

- Ziekenhuis en specialist: wanneer kan je van specialistische zorg gebruik maken?
- GGZ: met welke problemen kun je baat hebben bij geestelijke gezondheidszorg en hoe ziet deze zorg er uit?

Belangrijke overige informatie

- Afspraak is afspraak (op tijd komen, zorgpas mee)
- Huisarts (rol, assistente en Praktijkondersteuner Huisartsenpraktijk, Huisartsenpost)
- Alarmnummer bij spoed (alleen in NL en ENG)
- Medicijnen (alleen op recept en zelfzorgmiddelen) en voorschrijfbeleid antibiotica in Nederland.
- Visie op zorg : waarom zijn we terughoudend met medicatiegebruik en in het bijzonder met antibioticagebruik? Zelfgenezend vermogen van het lichaam aanspreken, pas medicatie als dit onvoldoende werkt.
- Apotheek (medicijnen op recept) en drogist (zelfzorgmiddelen)
- Zorgverzekering: verplichte basisverzekering, aanvullende verzekering, eigen risico, eigen bijdrage, zorgtoeslag

2 Zelfzorg

Wat kan je zelf doen om gezond te blijven. Hoe doen we dat in Nederland?

De volgende onderwerpen kunnen aan bod komen bij zelfzorg:

- Hoe voorkom je dat je ziek wordt, hoe blijf je gezond? Aandacht voor gezonde voeding, goede nachtrust, niet roken en zo min mogelijk alcohol.
- Wat te doen bij koorts?
- Wat zijn zelfzorgmiddelen en waar kan je die kopen?
- Ziekten / ongelukken voorkomen bij kinderen (kinderziektes, spelen op straat, veiligheid omgeving)
- Gevaren Nederlandse natuur (teken, bessen, paddenstoelen)
- Hygiëne (persoonlijke hygiëne en hygiëne in de leefomgeving)
- Ontspanning, afleiding en contact met anderen
- Bewegen als middel om gezond te blijven en overgewicht te voorkomen

Zie ook: [Basisgezondheidsvoorlichting vluchtelingen in azc's en nieuwkomers in de gemeente](#)

3 Seksuele en reproductieve gezondheid

De volgende onderwerpen kunnen aan bod komen:

Anatomie menselijk lichaam (ontwikkeling geslachtsorganen, menstruatie, zaadlozing, maagdelijkheid, bevruchting).

- Anticonceptie en veilig vrijen
- Seksueel overdraagbare aandoeningen
- Seksualiteit in Nederland (normen en waarden en hoe die verschillen van de normen en waarden in de landen waar de vluchtelingen vandaan komen, keuzevrijheid en diversiteit, gelijke rechten/ gelijkwaardigheid vrouwen en mannen, omgangsvormen)
- Weerbaarheid ('nee is nee')
- Seksuele opvoeding van kinderen in de Westerse samenleving
- Nederlandse wetgeving (vrouwelijke genitale verminking, huiselijk en seksueel geweld).

4 Omgaan met stress en psychische klachten

Een nieuw bestaan opbouwen, inburgeren, werk en scholing vinden vraagt veel van vluchtelingen. Zeker als je nog niet goed weet 'hoe Nederland werkt'. Ook verkeren statushouders dikwijls in onzekerheid over de situatie in het thuisland, over de familie die daar nog is of ergens anders op de vlucht is. Dit brengt stress met zich mee. Voorlichting over hoe om te gaan met spanningen kan psychische klachten verminderen of voorkomen.

5 Opvoedingsondersteuning

Door spanning, onzekerheid, en de invloeden die schoolgaande kinderen mee naar huis nemen, is het voor ouders vaak moeilijk hun positie en taak als opvoeder opnieuw te bepalen. Opvoedingsondersteuning is een veel gevraagd thema door statushouders. [Opvoeden zo](#) kan de basis vormen voor de voorlichting. Met daarbij aandacht voor opvoeden tussen twee culturen, voeding, onderwijs, spelen en computergebruik en seksuele opvoeding van kinderen in de Nederlandse context.

Bijlage 4: Meer informatie

U kunt meer informatie krijgen bij de [regiocoördinator](#) die is aangesteld voor uw regio en bij de volgende betrokken organisaties:

- VNG: [Ondersteuningsprogramma OTAV](#)
- Pharos: [Toegankelijk zorgaanbod voor vluchtelingen in de gemeente](#)
- GGD GHOR Nederland: [Vluchtelingen en andere nieuwkomers in Nederland](#)

Een aantal interessante links:

- GGD GHOR en COA- [Factsheet Gezondheidszorg voor asielzoekers in Nederland.](#)
- VNG - [Aan de slag met het participatieverklaringstraject](#)
- VNG - [Factsheet Integratie & participatie voor gemeenten](#)
- VluchtelingenWerk Nederland - [Welkom in uw gemeente](#)
- Pharos GGD Hollands Midden & GGDrU - [Basisgezondheidsvoorlichting](#) aan vluchtelingen in azc's en nieuwkomers in de gemeente voor professionals in de gezondheidszorg Module 1- De gezondheidszorg in Nederland (Judith van Ree)
- Pharos - [Eenvoudig \(voorlichtings\)materiaal](#) gerangschikt op thema's
- [Gemeente Utrecht maakt oefenwebsite over informatie van de overheid.](#)
- NSPOH - [Gratis e-learning](#) publieke gezondheid vluchtelingen en asielzoekers
- GGD GHOR - [De gezondheid van vluchtelingen in gemeenten: preventie centraal](#)
- [SCP rapport Vluchtelingengroepen in Nederland 2011](#)
- Vluchtelingenwerk Nederland - [E-learnings](#) (openbaar en voor iedereen toegankelijk). Ook de modules Begeleiding en Begeleiding in de Gemeente zijn hier beschikbaar.
- Ministerie SZW - [Brochure 'Nieuw in Nederland'](#), beschikbaar in verschillende talen.
- GGD Noord Oost Gelderland - [Overzicht](#) van de activiteiten van de GGD voor statushouders, kinderen en volwassenen.

Deze handreiking is een uitgave van Pharos en vormt een onderdeel van het Ondersteuningsprogramma Gezondheid Statushouders

Auteurs: Elize Smal, Marieke Torensma van Pharos en Pauline Tichelman van GGD GHOR Nederland
Met bijdragen van: accountmanagers Ondersteunings Team Asielzoekers en Vergunninghouders (OTAV),
regiocoördinatoren Ondersteuningsprogramma Gezondheid Statushouders en VluchtelingenWerk Nederland
Hoofdredactie: Edith Smulders
Februari 2017