PHAROS
EXPERTISECENTRUM GEZONDHEIDSVERSCHILLEN

Syrische nieuwkomers in de gemeente

Ervaringen van gezinnen met opvang, zorg en opvoeding

Jacqueline Mulders
Bram Tuk

Juni 2016

Colofon

© Juni 2016, Pharos Expertisecentrum gezondheidsverschillen.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar worden gemaakt door druk, fotokopie of microfilm of op een andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Syrische nieuwkomers in de gemeente is een rapport van Pharos.

Auteurs
Jacqueline Mulders
Bram Tuk

Redactie
Nel van Beelen

Projectsecretariaat
Pharos
Arthur van Schendelstraat 620
Postbus 13318
3507 LH Utrecht
Telefoon 030 234 98 00
E-mail info@pharos.nl
www.pharos.nl

Omslagfoto
Illustratie op de voorkant van een Syrische vader die zijn zoon op handen draagt is van Jacqueline Mulders en mag met schriftelijke toestemming van de ouders gebruikt worden voor deze uitgave.

Lijst met veelgebruikte afkortingen

Azc	Asielzoekerscentrum
COA	Centraal orgaan Opvang Asielzoekers
GC A	Gezondheidscentrum voor Asielzoekers
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
Ggz	Geestelijke gezondheidszorg
IND	Immigratie- en Naturalisatiedienst
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
KNS	Kennis Nederlandse Samenleving
LOWAN	Eerste-opvangscholen onderwijs aan nieuwkomers
MHPSS	Mental Health and Psycho Social Support
PGA	Publieke Gezondheidszorg voor Asielzoekers
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees
VWN	VluchtelingenWerk Nederland

Voorwoord

Dit rapport geeft de resultaten weer van een kwalitatieve verkenning naar de ervaringen van Syrische vluchtelingengezinnen die nieuw zijn in de gemeente. In de periode juli-september 2015 zijn twee focusgroepdiscussies met een familie bestaande uit vier gezinnen gevoerd, en diepte-interviews met zeven gezinnen. Hoe kijken zij aan tegen de verhuizing van asielzoekerscentra naar gemeenten? Vinden zij de weg binnen de Nederlandse gezondheidszorg? Hoe omschrijven zij de opvoeding van hun kinderen en welke uitdagingen brengt ouderschap in een nieuwe context met zich mee?

De ervaringen waarop de geïnterviewde gezinnen reflecteerden gaan over de periode vlak na aankomst in Nederland. Deze gezinnen arriveerden in een periode waarin men na ontvangst van de verblijfsvergunning op korte termijn in de gemeente gehuisvest werd. Zij hebben daarom geen tijd doorgebracht in een noodopvang of de 72-uurs crisisopvang. Hoewel de gezinnen over een grote veerkracht lijken te beschikken, gaven zij aan dat deze veerkracht in de eerste periode danig op de proef is gesteld.

Deze verkenning biedt geen representatief beeld van de groep Syrische vluchtelingen of van vluchtelingengezinnen in het algemeen. Wel biedt dit een actuele beschrijving van de context waarin de geïnterviewde gezinnen zich bevinden, de problemen waar zij tegen aanlopen en welke voor de hand liggende aanknopingspunten voor oplossingen wellicht beter benut kunnen worden. De eigen ervaringen van deze gezinnen staan centraal. Wij hebben deze ervaringen aangevuld met literatuuronderzoek, omdat veel van wat wij van deze gezinnen hoorden herkenbaar was uit eerdere studies naar andere groepen vluchtelingen. Daarnaast is informatie verzameld op basis waarvan de organisatie van het onderwijs en de gezondheidszorg in Syrië beschreven zijn.

Wij willen de gezinnen die deelgenomen hebben aan de verkenning bedanken voor de bereidheid en welwillendheid waarmee ze hun waardevolle ervaringen en inzichten aan ons hebben toevertrouwd. Het was uitermate boeiend om deelgenoot te worden van hun proactieve zoektocht naar hun plaats in de nieuwe samenleving. Wij hopen dat met deze publicatie de stem van vluchtelingengezinnen meegenomen wordt in de bredere discussie over opvang en ondersteuning.

Jacqueline Mulders
Bram Tuk

Inhoud

Samenvatting **7**

1 Inleiding **12**

1.1 Waarom deze verkenning? **12**
1.1.1 Toename taakstelling gemeenten 12
1.1.2 Verandering van zorgstructuur 12
1.1.3 Focus op Syrische nieuwkomers 13

1.2 Doelstelling **14**

1.3 Aanpak **15**

1.4 Leeswijzer **15**

2 Syrië: sociaal-culturele achtergrond **16**

2.1 Etniciteit en religie **16**

2.2 De plaats van familie in de Syrische cultuur **17**

2.3 Onderwijs in Syrië **18**

2.4 Gezondheidszorg in Syrië **19**

2.5 Psychosociale gezondheid in de Syrische context **20**

3 Gezinsprofielen **23**

3.1 Gezinnen uit de voorbereidende focusgroepen **23**
3.1.1 Gezin 1 23
3.1.2 Gezin 2 23
3.1.3 Gezin 3 24
3.1.4 Gezin 4 24

3.2 Gezinnen van de diepte-interviews **24**
3.2.1 Gezin 5 24
3.2.2 Gezin 6 25
3.2.3 Gezin 7 25
3.2.4 Gezin 8 25
3.2.5 Gezin 9 26
3.2.6 Gezin 10 26
3.2.7 Gezin 11 26

4 Ervaringen 28

4.1 De verhuizing van asielzoekerscentra naar gemeenten 28
4.1.1 De eerste weken als nieuwkomer in de gemeente 28
4.1.2 Informatievoorziening 30
4.1.3 Online en offline verbondenheid 32
4.1.4 De start- en rechtspositie van nieuwkomers 32
4.1.5 Conclusie en aanbevelingen 34

4.2 Wegwijs binnen de Nederlandse gezondheidszorg 36
4.2.1 Contactmomenten en voorlichting 37
4.2.2 Tolken en taalbarrières 39
4.2.3 Zorgverzekering 40
4.2.4 Zorgmijdend gedrag 41
4.2.5 Kraamzorg 42
4.2.6 Conclusie en aanbevelingen 43

4.3 Ouderschap in een nieuwe context 46
4.3.1 Religie als opvoedingskader 46
4.3.2 Familierelaties 47
4.3.3 Zorgen over opvoeden in een nieuwe context 50
4.3.4 Onderwijs 52
4.3.5 Trauma en verwerking 53
4.3.6 Conclusie en aanbevelingen 54

5 Tot slot 58

Referenties 60

Samenvatting

Over de verkenning

In de periode juli-september 2015 heeft Pharos een verkenning onder zeven gezinnen uitgevoerd met als centrale vraagstelling: *Wat zijn de ervaringen van Syrische vluchtelingengezinnen die nieuw zijn in de gemeenten?* Zowel met ouders als met kinderen is gesproken. Dit gebeurde naar aanleiding van vragen die aan Pharos gesteld worden over de groep Syrische vluchtelingen en de maatschappelijke ontwikkelingen, zoals het toenemende aantal vluchtelingen dat gemeenten dienen op te nemen, een ingrijpend gewijzigd zorgstelsel en de forse toestroom van Syrische vluchtelingen. Dit rapport is bedoeld voor een breed publiek en geschreven voor vrijwilligers en (zorg)professionals die in hun werkzaamheden Syrische gezinnen die nieuw zijn in de gemeente ondersteunen.

De ervaringen van deze gezinnen zijn naast bestaande literatuur over vluchtelingengezinnen gelegd. Onderstaande aanbevelingen zijn niet alleen geformuleerd op basis van de beschreven ervaringen van de geïnterviewde gezinnen, maar aangevuld met kennis uit bestaande literatuur, maatschappelijke ontwikkelingen en signalen die Pharos de afgelopen periode van hulp- en zorgverleners ontvangen heeft.

Resultaten en aanbevelingen

De ervaringen van de gezinnen zijn onderverdeeld in drie thema's:

1) ***Hoe kijken de geïnterviewde Syrische vluchtelingen aan tegen de verhuizing van asielzoekerscentra (azc's) naar gemeenten?***

De ervaringen van gezinnen met de verhuizing van azc naar gemeente zijn zeer uiteenlopend. De formele steun die deze gezinnen ontvangen verschilt sterk per gemeente. Gezinnen zijn via online platforms nauw verbonden met andere vluchtelingen. Mensen vragen eerst advies in dit informele circuit. Pas wanneer dit niets oplevert, zullen zij om raad vragen bij (de contactpersoon van) een formele instantie. Verder kwam er uit de interviews dat het niet beheersen van de Nederlandse taal een grote barrière vormt voor hen.

Op verschillende momenten tijdens het verblijf in het azc wordt voorlichting gegeven over de voorbereiding op de verhuizing naar de gemeente. Of gezinnen informatie ontvangen over de verhuizing naar de gemeente, en over welke informatie het dan gaat, blijkt in de praktijk erg te verschillen. Uit de interviews blijkt dat de gegeven informatie niet goed begrepen wordt. Vaak worden zaken pas duidelijk wanneer gezinnen in de gemeente aangekomen zijn en tegen dingen aanlopen. Daarnaast werd duidelijk dat gezinsleden die in het kader van gezinshereniging vrijwel direct in de gemeente werden geplaatst, helemaal geen voorlichting hadden ontvangen.

Tijdens de interviews werd de startpositie en bijkomende zorgen rondom het aflossen van schulden die gemaakt zijn, bijvoorbeeld voor leningen bij de gemeente voor de inrichting van het huis besproken. Gezinsleden uitten de behoefte om actief te leven en te werken aan de toekomst. Ze willen niet afhankelijk zijn van een bijstandsuitkering. De beheersing van de taal, onbekendheid met solliciteren en het ontbreken van in Nederland gevalideerde diploma's zijn hierin belangrijke drempels.

Aanbevelingen. *Geef vluchtelingen handvatten om actief te participeren in de samenleving. Investeer zo snel mogelijk na de verhuizing in maatschappelijke begeleiding: niet alleen bij het eerste regel- en inschrijfwerk, maar ook bij het vinden van (vrijwilligers)werk, het leren van de taal en het opbouwen van een sociaal netwerk. Dit zorgt voor een snellere start en*

biedt toekomstperspectief. Zorg dat de informatievoorziening in de eerste maanden toereikend is. Betrek de sleutelpersonen die zelf een vluchtelingenachtergrond hebben: zij dragen graag hun steentje bij!

Wat kan de gemeente doen?

- Investeer in intensieve maatschappelijke begeleiding in de eerste maanden. Zelfredzaamheid is voor de geïnterviewde gezinnen in deze eerste tijdsperiode nog niet vanzelfsprekend. Daarvoor ontbreekt bij deze gezinnen nog te veel basale kennis over hoe de Nederlandse samenleving in elkaar steekt.
- Geef adequate voorlichting over de leef- en woonomgeving. Denk hierbij ook aan zeer basale informatie zoals uitleg over afvalscheiding en welke alarmnummers er in Nederland zijn.
- Stimuleer maatschappelijke participatie in samenwerking met vluchtelingen zelf.
- Faciliteer vrijwilligerswerk of taalstages. Inventariseer in uw gemeente of er al bestaande initiatieven zijn.
- Houd zicht op 'nareizigers' die in de gemeenten geplaatst worden. Deze groep vraagt om extra voorlichting en informatieverstrekking over het nieuw zijn in de gemeente.

Wat kan een ondersteunende hulp- of zorgorganisatie doen?

- Identificeer en train sleutelpersonen uit de Syrische gemeenschap. Zij kunnen extra inhoudelijke ondersteuning bieden aan nieuwe gezinnen. Ze spreken de taal en hebben zelf ervaren hoe het is om een nieuwkomer te zijn in de gemeente.

Algemeen

- Bied begrijpbare informatie op maat aan. Kijk of er mogelijkheden zijn om informatie in de eigen taal aan te leveren. Controleer of de gegeven informatie begrepen wordt.

2) Vinden de geïnterviewde gezinnen de weg binnen de Nederlandse gezondheidszorg?

De onderzochte gezinnen hebben relatief korte periodes in asielzoekerscentra doorgebracht. De kennis over de Nederlandse gezondheidszorg was bij veel gezinnen nog beperkt. In twee van de zeven gezinnen was in de beginperiode sprake van een intensieve wekelijkse begeleiding. Zij zijn hier uitermate positief over en benoemen dit als waardevol en stress-verlagend. Bij de andere gezinnen bleek een aantal praktische zaken in de beginperiode niet goed te lopen. De mate en duur van de contactmomenten en de ondersteuning die plaatsvindt verschilt echter sterk per gemeente.

Vluchtelingen die onvoldoende geïnformeerd in de gemeente terechtkomen, lopen tegen barrières aan. Syrische nieuwkomers willen graag meer uitleg over de gezondheidszorg in Nederland en over formulieren die ingevuld moeten worden.

Bij de meeste gezinnen bleek dat ze zichzelf wegwijs moesten maken in de Nederlandse gezondheidszorg. Gezinsleden weten niet altijd waar ze heen kunnen als ze zorg nodig hebben, en wat wel en niet vergoed wordt door de zorgverzekering. In sommige gevallen ontstond hierdoor zorgmijdend gedrag. Kinderen lopen het risico dat ze onvoldoende in beeld zijn bij de zorg, bijvoorbeeld bij de jeugdarts of de jeugdverpleegkundige. Hoewel er afspraken zijn over een warme overdracht, gebeurt dit niet in alle plaatsen. Syriërs zijn daarnaast andere postnatale gezondheidszorg gewend.

Het niet beheersen van de Nederlandse taal is een grote barrière in de communicatie met zorgprofessionals. Hoewel zij hier creatief mee omgaan door het inzetten van online vertaalprogramma's of een informele tolk, bestaat het risico dat men wacht met naar de dokter te gaan, dat essentiële informatie wordt gemist of dat klachten en hulpvraag van de

patiënt niet goed verwoord kunnen worden, waardoor de zorgprofessional onvoldoende uitleg kan geven over de diagnostiek en behandeling.

Aanbevelingen. *Geef vluchtelingen handvatten om de regie over de eigen gezondheid te nemen. Investeer in kennis over het Nederlandse zorgsysteem (liefst via hun eigen sites) en in gezondheidsvaardigheden. Breng ze in contact met zorginstanties zodat vluchtelingengezinnen vervolgens zelf sneller en beter de juiste weg naar de gezondheidszorg vinden. Stel omgekeerd gezondheidsorganisaties in staat om gezondheidsproblemen actief en vroegtijdig te (h)erkennen. Maak het mogelijk dat kwetsbare gezinnen tijdig in beeld komen en blijven. Werk in alles samen met vluchtelingen zelf.*

Wat kan een gemeente doen?

- Neem als gemeente de regie en maak op lokaal en regionaal niveau heldere afspraken over wie wat doet. Haal partijen bij elkaar en overleg steeds over alle praktische knelpunten en de inrichting van zorg, preventie en ondersteuning.
- Ontwikkel per gemeente een actuele sociale kaart zodat organisaties elkaar makkelijk kunnen vinden. Zorg ervoor dat één organisatie het overzicht heeft en de regie neemt over het up-to-date houden van de sociale kaart.Bevorder de samenwerking in de integrale keten van wegwijs maken, voorlichting, signalering, preventie, activering, zorg en ondersteuning en sociale steun. Betrek daar- bij zowel formele als informele netwerken en scholen in wijk of gebied, dat bevordert draagvlak en verbinding.
- Het overgrote deel van de huidige instroom is jong. Houd dit op je netvlies en investeer in de gezondheid van vluchtelingenkinderen en jongeren, dat geeft op termijn veel winst.

Wat kan een ondersteunende hulp- of zorgorganisatie doen?

- Maak in de zorg gebruik van professionele tolken. Om patiënten goed te kunnen behandelen is het cruciaal dat zorgverlener en patiënt elkaar goed begrijpen. Uit de verkenning blijkt dat de communicatie met zorgprofessionals moeizaam verloopt.
- Identificeer en train sleutelpersonen uit de gemeenschap tot gezondheidsvoorlichter.
- Breng vluchtelingengezinnen in contact met een huisarts.
- Plan voor elk gezin een gezinsintake of kennismakingsgesprek, waarbij aandacht is voor alle gezinsleden.Train vrijwilligers en begeleiders in de (vroeg)signalering van problemen rondom (psychosociale) gezondheid en opvoeding.
- Maak gebruik van sociale media voor voorlichtingsactiviteiten. Ook dit aanbod kan samen met sleutelpersonen ontwikkeld worden.
- Geef voorlichting over kraamzorg en hoe het vergoed wordt binnen het basispakket. Indien gezinnen afzien van kraamzorg, let er dan op dat alsnog preventieve voorlichting aan de familie wordt gegeven.

3) Hoe omschrijven de geïnterviewde gezinnen de opvoeding van hun kinderen en welke uitdagingen brengt ouderschap in een nieuwe context met zich mee?

Ouders zoeken naar een balans om de verschillen tussen opvoeden in Syrië en in Nederland het hoofd te bieden. Religie speelt een centrale rol in de opvoeding van de kinderen en het dagelijks reilen en zeilen van de families die deelnamen aan de verkenning. De leefregels en richtlijnen uit de Koran vormen een houvast voor ouders. Het aanleren van

respect, beleefdheidsnormen en eerlijkheid worden door de ouders benoemd als belangrijke punten die zij mee willen geven in de opvoeding.

In het gezinsleven van de onderzochte gezinnen, maar ook volgens de literatuur over opvoeding en gezinsleven in de Syrische context, zijn vrouwen over het algemeen en van oudsher verantwoordelijk voor het huishouden en de opvoeding van de kinderen. In 2004 was 29 % van de beroepsbevolking vrouw. Vaders zijn over het algemeen en van oudsher verantwoordelijk voor het levensonderhoud en hebben de taak de goede naam van het gezin te beschermen. Het gedrag en de reputatie van elk familielid heeft zijn weerslag op het gedrag en de reputatie van de andere familieleden. Zelfs bij dit kleine aantal gezinnen blijken er echter al variaties te bestaan in de opvattingen over de mate waarin de vrouw geacht wordt maatschappelijk actief te zijn.

Het huwelijk vormt ook een belangrijk opvoedingsdoel. De ouders voelen zich er verantwoordelijk voor dat hun zoon of dochter een goede partner vindt. Veruit de meeste zorgen die ouders met ons deelden gaan over seksualiteit, relaties, verkeerde vrienden en alcohol/drugs. Ze weten niet goed hoe het Nederlandse onderwijs voorlichting geeft over deze thema's en willen hierin graag betrokken worden.

De ouders maken zich ook zorgen dat de kinderen sneller de Nederlandse taal leren dan zijzelf. Ze voorzien dat dit problemen kan opleveren in de toekomst. Tegelijkertijd benoemen ze hoe belangrijk zij het onderwijs vinden en hoe graag ze willen dat hun kinderen zo snel mogelijk de Nederlandse taal leren. Zij vestigen hun hoop op een betere toekomst voor de kinderen en hun onderwijsprestaties.

Ouders die wij spraken zeggen dat een directe manier van communiceren over traumatische gebeurtenissen met hun kinderen niet hun voorkeur heeft. Ze zijn bang dat hun kinderen wraakgevoelens ontwikkelen als dit wel gedaan wordt. Met de kinderen hierover communiceren kan wel op een indirecte wijze, door middel van metaforen, beeldspraak of religieuze referenties, waarbij een kind (in zijn eigen tempo) de ruimte krijgt om de gebeurtenissen te verwerken.

Aanbevelingen. *Ondersteun ouders vanaf binnenkomst in de gemeente. Geef voorlichting over het onderwijssysteem en schoolcurriculum in Nederland en maak verwachtingen van ouders bespreekbaar. Speel in op de actieve betrokkenheid van ouders bij het onderwijs aan hun kinderen. Besteed aandacht aan de psychologische processen naar aanleiding van ingrijpende gebeurtenissen in het land van herkomst, tijdens de vlucht en de periode in Nederland, zowel bij kinderen als hun ouders. Ouders en kinderen die meer problemen ervaren door wat zij hebben meegemaakt, kunnen zich gesteund voelen door interesse te tonen in hun persoonlijke verhalen over het leven van voor de oorlog en de vlucht.*

Wat kan een gemeente doen?

- Maak afspraken over ketensamenwerking. Organiseer een bijeenkomst in uw gemeente en bespreek hoe de ondersteuning aan nieuwe vluchtelingengezinnen vormgegeven kan worden en wie hierin welke rol heeft. Vanuit de praktijk is bekend dat gemeenten op zeer verschillende manieren opvang en zorg beleggen bij organisaties. Wie precies betrokken is bij de uitvoering zal dus verschillen. Essentieel bij dit alles is de ketensamenwerking en weten wie welke rol heeft en wat doet.

Wat kan een ondersteunende hulp- of zorgorganisatie doen?

- Plan voor elk gezin een uitgebreid kennismakingsgesprek zodat kinderen vanaf het begin in beeld zijn en ouders weten bij wie ze terecht kunnen als er vragen zijn.

- Zorg vanaf hun aankomst in de gemeente voor ondersteuning van kwetsbare gezinnen, met name eenoudergezinnen of gezinnen waarvan bekend is dat er problemen zijn.

Wat kan een school doen?

- Geef voorlichting over het onderwijssysteem en het schoolcurriculum.
- Zorg ervoor dat ieder nieuw vluchtelingenkind in de klas, zeker als dit nog niet eerder in een opvangcentrum is gebeurd, een gezondheidscheck krijgt van de JGZ.
- Betrek ouders bij de school, bijvoorbeeld door het organiseren van themabijeenkomsten of koffieochtenden.
- Stimuleer de verwerking van nare gebeurtenissen. Dat ouders thuis deze gebeurtenissen liever niet bespreken, sluit niet uit dat kinderen op school wel persoonlijke ervaringen delen. Maak gebruik van bestaande methoden voor scholen om vluchtelingenkinderen hierbij adequaat te ondersteunen. Wanneer kinderen doorverwezen worden naar de geestelijke gezondheidszorg, is het heel belangrijk om de ouders hierover goed voor te lichten.
- Volg als docent de gratis online cursus ‘Steun bieden aan vluchtelingenkinderen’. (primair onderwijs of voortgezet onderwijs). In de cursus leren docenten over de effecten van chronische stress en hoe zij in hun dagelijks werk als leerkracht veerkracht en herstel kunnen bevorderen van kinderen die stressvolle gebeurtenissen meemaken.[1]
- Bekijk als docent de gratis te downloaden klassikale methode ‘Welkom op school’ die scholen met nieuwkomers kunnen gebruiken om kinderen ervaringen te laten delen en zich welkom te voelen.

Tot slot

Deze verkenning roept de vraag op in hoeverre de ervaringen, hoop en verwachtingen van deze Syrische gezinnen overeenkomen met die van andere vluchtelingengezinnen. De diepte-interviews met de Syrische ouders en kinderen bieden informatie over hoe zij ontworteling en ontheemding beleven. Door de verhalen heen speelt de existentiële ervaring van de gedwongen migratie. Deels gaat het om collectieve ervaringen, die samenhangen met migratie en niet specifiek zijn voor vluchtelingen. Wat opvalt is hoe deze gezinnen bezig zijn hun leven weer op te pakken en verwoorden wat hun migratie teweegbrengt. De geïnterviewde gezinnen reflecteren actief op hun positie in Nederland. Ze stellen zichzelf vragen over belangrijke waarden en opvattingen waaraan ze bij het opvoeden van hun kinderen vast willen houden. Die ervaring geven we graag mee aan iedereen die dit rapport leest. Wees oprecht nieuwsgierig en neem voldoende tijd om vragen te stellen.

[1] *Zie voor meer informatie; http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/algemeen/nieuws/858/gratis-e-learning-voor-leerkrachten-van-vluchtelingenkinderen*

1 Inleiding

1.1 Waarom deze verkenning?

Pharos ontving in 2015 veel vragen over de groep Syrische vluchtelingen. Bijvoorbeeld vragen van leerkrachten en docenten over hoe ze de nieuwkomerskinderen zo goed mogelijk kunnen begeleiden. Maar ook vragen van reguliere zorgaanbieders over specifieke gezondheidsklachten bij deze groep. Daarnaast vormden een aantal maatschappelijke ontwikkelingen aanleiding voor deze verkenning: de toename van de taakstelling van het huisvesten van vluchtelingen in gemeenten, een ingrijpend gewijzigd zorgstelsel en de forse toestroom van Syrische vluchtelingen.

De geïnterviewde gezinnen zijn in een periode gearriveerd waarin men kort na ontvangst van de verblijfsvergunning in de gemeente gehuisvest werd. In deze periode, waarin zij stap voor stap hun gewone leven weer op willen pakken, wilden we nagaan welke rol gemeenten en andere instellingen daarbij spelen. De eigen ervaringen van deze gezinnen staan centraal. Wij hebben deze ervaringen aangevuld met literatuuronderzoek, omdat veel van wat wij van deze gezinnen hoorden herkenbaar was uit eerdere studies naar andere groepen vluchtelingen.

1.1.1 Toename taakstelling gemeenten

In de Nederlandse opvangcentra van het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) verblijven asielzoekers in afwachting van de beslissing over de asielaanvraag die door de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) genomen wordt. Als de asielaanvraag wordt gehonoreerd, ontvangt men een verblijfsvergunning. Statushouders (ook wel vergunninghouders genoemd) moeten vervolgens zo snel mogelijk de opvangcentra verlaten en reguliere woonruimte betrekken. Dit gebeurt aan de hand van een toewijzingsprocedure waarbij het COA een verblijfsgerechtigde aan een gemeente toewijst en waarbij de gemeente in samenwerking met de woningcorporatie(s) vervolgens de huisvesting regelt.[2] Ieder jaar wordt er aan alle gemeenten een taakstelling van het aantal te huisvesten statushouders opgelegd. De vluchtelingen worden naar inwonertal over de gemeenten verdeeld. De gemeenten zijn op grond van de Huisvestingswet 2014 verplicht deze taakstelling te realiseren.[3] Vanaf 2014 is het aantal vergunninghouders echter fors toegenomen. Het gevolg daarvan is dat gemeenten in 2015 een taakstelling hebben gekregen die twee keer zo groot is als in 2014, terwijl het aantal goedkope huurwoningen dat beschikbaar komt zeer beperkt is. De verwachting is dat de taakstelling voor het eerste halfjaar van 2016 nog hoger zal zijn.[4]

1.1.2 Verandering van zorgstructuur

In 2015 is het nieuwe zorgstelsel in werking getreden. Gemeenten staan voor de uitdaging ervoor te zorgen dat statushouders die nieuw in de gemeente komen wonen, de vormen van zorg en ondersteuning die in de buurt aanwezig zijn goed kunnen benutten. Dit staat onder

[2] *Lees meer over de toewijzingsprocedure in: Severijn, 2012.*

[3] *Opnieuw Thuis, 2015b.*

[4] *VNG, 2015.*

druk vanwege de verhoogde toestroom van statushouders. Vluchtelingen die vanuit de asielopvang in de gemeenten komen, hebben sinds de verkorting van de asielprocedure[5] minder tijd doorgebracht in een asielzoekerscentrum. Hierbij moet de kanttekening geplaatst worden dat de verblijfsduur in asielzoekerscentra weer opgelopen is , gezien de verhoging van de taakstelling voor gemeenten en het gebrek aan woonruimte.

Een snelle doorgang naar gemeenten kan gevolgen hebben voor de kennis die vluchtelingen hebben over het zorgsysteem en hoe ze de weg daarin moeten vinden. Vluchtelingen zijn bijvoorbeeld minder goed voorgelicht. In het asielzoekerscentrum krijgen ze beperkte voorlichting over het Nederlandse gezondheidssysteem, ter voorbereiding op hun verblijf in de gemeente. Tijdens het verblijf in de opvang biedt het COA vergunninghouders de mogelijkheid om het programma Voorbereiding op inburgering te volgen.[6] Onderdeel hiervan is de training Kennis Nederlandse Samenleving (KNS). De training KNS duurt in totaal twee dagdelen en heeft als doel de vergunninghouder voor te bereiden op de eerste twee maanden van zijn verblijf in de gemeente.[7] Gezondheidszorg is een van de thema's die aan bod komt tijdens deze twee dagdelen. Overige thema's zijn: praktische zaken voor de verhuizing naar de gemeente, wonen in Nederland, werk en inkomen en inburgeringsplicht.[8] Op sommige locaties traint de GGD in samenwerking met het COA mensen uit de doelgroep om op te treden als gezondheidsvoorlichter.[9]

Vluchtelingen in gemeenten komen over het algemeen pas laat in beeld bij reguliere zorginstanties, terwijl de problematiek waar vluchtelingen relatief veel mee kampen wel om vroegtijdige signalering en aandacht vraagt. In vergelijking met de 'doorsnee Nederlander' hebben nieuwkomers een verhoogd risico op lichamelijke, psychische en sociale problemen.[10] In de gemeenten wordt van vluchtelingengezinnen verwacht dat zij terugvallen op eigen kracht[11], zelfredzaamheid en hun probleemoplossend vermogen. Een proactieve en preventieve rol van gemeenten is echter van groot belang voor vroegtijdige signalering van gezondheidsproblemen en om verdere (gezondheids)problematiek te voorkomen.

1.1.3 Focus op Syrische nieuwkomers

Het Syrische vluchtelingenvraagstuk is buitengewoon complex. De veiligheidssituatie is in grote delen van Syrië ernstig verslechterd sinds het uitbreken van de burgeroorlog in 2011. Er vinden op grote schaal ernstige schendingen van mensenrechten plaats, waaronder moordpartijen, willekeurige arrestaties en detenties, foltering en andere vormen van mishandeling, seksueel geweld en misbruik van kinderen, merendeels door regeringsgetrouwe troepen en groepen, maar ook door gewapende oppositiegroepen.[12] Door de aanhoudende gevechten en veelvuldige aanvallen op burgers zijn miljoenen

[5] *De verblijfsduur van een asielzoeker in een asielzoekerscentrum hangt af van de status van de individuele asielzoeker of het gezin. Het streven van de Vreemdelingenwet 2000 is echter dat een asielzoeker niet langer dan één jaar in de opvang verblijft.*

[6] *Lees meer over het programma 'Voorbereiding op inburgering' en de training KNS in: COA (2015c).*

[7] *COA, 2015c.*

[8] *COA, 2015c.*

[9] *COA, 2015b.*

[10] *Haker, Bommel & Bloemen, 2010, p. 1-2.*

[11] *'Hoewel er nog geen eenduidige definitie is, heeft het begrip 'eigen kracht' in de hulpverlening betrekking op het aanboren, vergroten en benutten van de sterke kanten van jeugdigen, ouders of gezinnen met opgroei- en opvoedproblematiek'. Citaat uit: Laffra & Nikken, 2014.*

[12] *Ministerie van Buitenlandse Zaken, 2015, p. 41.*

mensen op de vlucht geslagen. UNHCR stelde in maart 2015 dat gedurende de vier jaar dat het Syrische conflict gaande is, ruim 4 miljoen Syriërs uit Syrië zijn gevlucht en 7,6 miljoen Syriërs in eigen land ontheemd zijn geraakt.[13] Veel Syriërs die hun land ontvluchten, worden in landen in de regio opgevangen. Vooral Turkije, Jordanië en Libanon hebben momenteel te maken met veel Syrische vluchtelingen. Maar ook Irak en Egypte vangen gevluchte Syriërs op, zij het in mindere mate.[14]

De toestroom van Syrische vluchtelingen naar Nederland is de laatste jaren fors toegenomen. De migratie naar Nederland verloopt via illegale, risicovolle vluchtroutes via Turkije en Griekenland, of Noord-Afrika en Italië. Syrische vluchtelingen krijgen relatief snel een verblijfsvergunning en moeten vanuit het asielzoekerscentrum een plaats in de gemeente toegewezen krijgen.[15] In 2014 dienden 11.595 Syriërs een asielaanvraag in Nederland in. Van januari tot en met september 2015 kwamen hier nog 16.655 aanvragen bij (IND, 2015).[16] Daarnaast zijn in 2015 (januari t/m september) 6.458 Syriërs in het kader van gezinshereniging naar Nederland gekomen.[17] Syriërs vormen momenteel de grootste groep vluchtelingen in de bezetting van de centrale opvang (het gaat om 20.374 personen, 49% van het totaal, meetmoment 26 oktober 2015). Van de alleenstaande minderjarige vreemdelingen heeft 40% de Syrische nationaliteit. Hierbij gaat het om 1.251 jongeren.[18] Vanwege het grote aantal Syrische vluchtelingen en de toenemende vragen uit de praktijk, hebben wij ervoor gekozen om Syrische vluchtelingen centraal te stellen in deze verkenning. De focus op Syrische nieuwkomers wil echter niet zeggen dat de beschreven ervaringen van deze groep niet vergelijkbaar zijn met andere (nieuwe) vluchtelingengroepen.

1.2 Doelstelling

Dit rapport is bedoeld voor een breed publiek en met name geschreven voor vrijwilligers en (zorg)professionals die Syrische gezinnen die nieuw zijn in de gemeente ondersteunen. De verkenning is een eerste stap om mogelijke ondersteuningsbehoeften van vluchtelingengezinnen in de gemeenten in kaart te brengen. Deze verkenning biedt geen representatief beeld van de doelgroep. Wel is het een eerste beschrijving van de context waarin de doelgroep zich bevindt, waar zij tegen aanloopt en welke voor de hand liggende aanknopingspunten voor oplossingen wellicht beter benut kunnen worden. De eigen ervaringen van de gezinnen staan centraal.

[13] *UNHCR, 2015.*

[14] *Ministerie van Buitenlandse Zaken, 2015.*

[15] *Zie voor meer informatie over deze groep de factsheet Syrische Vluchtelingen van Pharos (2015b).*

[16] *IND, 2015.*

[17] *IND, 2015, p. 7.*

[18] *Deze cijfers zijn van meetmoment 26 oktober 2015. Voor de meest recente cijfers zie: https://www.coa.nl/nl/over-coa/cijfers.*

1.3 Aanpak

Daar er veel vragen over Syrische vluchtelingen waren, wilden we een kortdurende kwalitatieve verkenning doen. Vooraf zijn met vier Syrische gezinnen van dezelfde familie twee focusgroepdiscussies gehouden. Op basis van deze discussies zijn de thema's voor de diepte-interviews vastgesteld.

Vluchtelingengezinnen die nieuw zijn in de gemeenten (1 à 2 jaar) zijn benaderd door middel van *snow-ball sampling* via de gezinnen die eerder deelnamen aan de focusgroepdiscussies. Er is gekozen voor gezinnen die 1 à 2 jaar in de gemeente verblijven om ze in staat te stellen te reflecteren op de ervaringen van de verhuizing van asielzoekerscentra naar de gemeente. Bij de *snow-ball* sampling is gevraagd naar gezinnen met kinderen in verschillende leeftijden en ontwikkelingsfasen. Er zijn zeven diepte-interviews bij de gezinnen thuis afgenomen die 3 à 4 uur duurden. De centrale vraagstelling van de verkenning is: *'Wat zijn de ervaringen van Syrische vluchtelingengezinnen die nieuw zijn in de gemeenten?'*

De voorlopige uitkomsten van de verkenning zijn op 12 november 2015 voorgelegd aan een groep professionals uit betrokken (zorg)instanties. De feedback van professionals is meegenomen in de formulering van aanbevelingen in hoofdstuk 4 van dit rapport.

1.4 Leeswijzer

Dit rapport is als volgt ingedeeld: het tweede hoofdstuk beschrijft de sociaal-culturele achtergrond van Syrië. Hoofdstuk 3 schetst de profielen van de gezinnen die in dit rapport hun verhaal doen. In hoofdstuk 4 worden de gegevens van de diepte-interviews besproken aan de hand van een aantal thema's: de verhuizing van asielzoekerscentra naar gemeenten (paragraaf 4.1); wegwijs worden binnen de Nederlandse gezondheidszorg (paragraaf 4.2); en ouderschap in een nieuwe context (paragraaf 4.3). Voor elk thema presenteren wij vervolgens de belangrijkste conclusies en aanbevelingen. In dit hoofdstuk zijn citaten opgenomen uit de interviews, in het Engels en soms in het Nederlands. Die zijn zo veel mogelijk letterlijk weergegeven, maar wel enigszins bewerkt om de leesbaarheid te bevorderen. Het rapport wordt afgesloten met een korte reflectie (hoofdstuk 5).

2 Syrië: sociaal-culturele achtergrond

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de sociaal-culturele achtergrond van Syrië, de plaats van familie in de Syrische cultuur, het onderwijs- en gezondheidszorgsysteem en de beleving van de psychosociale gezondheid. Bij de beschrijving van de sociaal-culturele achtergrond moet een kanttekening geplaatst worden, omdat het verkrijgen van informatie en bronnen uit Syrië door een aantal factoren ernstig bemoeilijkt wordt.

De Syrische overheid hanteert een strakke censuur. Hier was al sprake van voor het uitbreken van de burgeroorlog in 2011. De door de Syrische overheid opgelegde restricties aan nationale en internationale media bemoeilijken het verkrijgen van informatie aanzienlijk. Vrijwel alle binnenlandse media zijn in handen van de staat. De internationale media worden nauwgezet in de gaten gehouden door de autoriteiten. Overige media zijn vaak gelieerd aan de staat of publiceren niet over politiek gevoelige onderwerpen.[19] De verspreiding van informatie waarin kritiek wordt geuit op de overheid of het overheidsbeleid kan intimidatie, arrestatie of detentie tot gevolg hebben. Op het internet worden door de overheid restrictieve filters gebruikt. Door deze wet- en regelgeving durven veel burgers hun mening niet online te delen en is er sprake van zelfcensuur en zelfmonitoring van wat men wel en niet uit op het internet, om arrestatie te voorkomen.[20] Daarnaast kan informatie sinds 2011 niet of nauwelijks onafhankelijk geverifieerd worden door de onveilige situatie in het gehele land. Bovenstaande factoren spelen ook een rol bij het voor deze verkenning in beeld brengen van de contextuele achtergrond van deze nieuwkomersgroep.

2.1 Etniciteit en religie

Syrië kent een mozaïek van etnische en religieuze achtergronden. Specifieke demografische gegevens voor Syrië zijn echter onbetrouwbaar. In de geraadpleegde bronnen worden sommige minderheidsgroepen voornamelijk bepaald door religie en andere door etniciteit. Daarnaast is de demografische realiteit in Syrië en omringende landen drastisch veranderd door de huidige vluchtelingenstromen en *internally displaced persons,* burgers die binnen Syrië vluchten naar een ander geografisch gebied in het land.

De grootste etnische groep in Syrië zijn de Arabieren. Deze identificatie is echter gebaseerd op taal en niet op etniciteit. Arabisch is de officiële taal die in Syrië door een ruime meerderheid wordt gesproken.[21] De grootste etnische minderheidsgroep in Syrië zijn de Koerden (9-10% van de bevolking), die voornamelijk in het noordwesten van Syrië leven. Overige minderheidsgroeperingen zijn de Turkmenen, Assyriërs, Circassianen en Armenen.[22] De tweede meest gesproken taal in Syrië is Koerdisch, gesproken door de Koerden. Verder wordt er Armeens, Turks, Aramees, Frans en Engels gesproken. Frans of Engels wordt met name gesproken door hoogopgeleide Syriërs.

Het overgrote merendeel van de Arabieren is soennitisch moslim. Daarnaast zijn er binnen de islamitische groep sjieten, alevieten, druzen, ismaëlieten en aanhangers van het ‘twaalver sjiisme’.[23] De meerderheid van de Koerden in Syrië is soennitisch. De jezedi’s vormen een kleine minderheidsgroep; zij hangen een Koerdische volksreligie aan met

[19] *Ministerie van Buitenlandse Zaken, 2015, p. 5.*

[20] *Freedom House, 2012.*

[21] *Hassan et al., 2015.*

[22] *Hassan et al., 2015, p. 10.*

[23] *Hassan et al., 2015, p. 10.*

elementen uit verschillende religies.[24] Een klein aantal Koerden is christen of aleviet. Het Syrisch christendom bestaat uit meerdere katholieke en orthodoxe kerken, waaronder de Syrisch-orthodoxe, de Grieks-orthodoxe, Armeens-orthodoxe, Nestoriaanse, Melkitische, Maronitische en Chaldeeuwse kerk.[25]

Voordat de burgeroorlog van 2011 uitbrak, huisvestte Syrië verschillende groepen vluchtelingen. De grootste groep zijn Palestijnse vluchtelingen die gevestigd waren in Syrische vluchtelingenkampen. Zij hebben niet de Syrische nationaliteit en komen nu veelal als staatloze vluchtelingen de Nederlandse asielprocedure in. Een andere grote groep zijn vluchtelingen uit Irak. Overige kleine vluchtelingengroepen, die eerder in Syrië verbleven, komen uit Afghanistan, Sudan en Somalië.[26]

Hoewel er dus een gemeenschappelijk Arabisch erfgoed is, kan iemand met een Syrische afkomst zich zowel op basis van etniciteit als religie identificeren. Dit heeft implicaties voor de dieperliggende kernwaarden die bepalend zijn voor omgangsvormen, waarden, normen en gebruiken.[27] Wanneer iemand zichzelf identificeert op basis van religie zegt dit bijvoorbeeld niet per se iets over de mate waarin iemand zijn of haar geloofsovertuiging uitoefent; dit verschilt sterk per persoon.[28]

2.2 De plaats van familie in de Syrische cultuur

In Syrië vindt de opvoeding en verzorging van kinderen plaats binnen een breed familieverband. De 'familie-eenheid' is zeer belangrijk en men doet vaak een beroep op familieleden.[29] Kinderen hebben hierdoor vaak hechte relaties met meerdere opvoeders, bijvoorbeeld met een oma of oom, en zijn minder afhankelijk van een één-op-één relatie.[30]

Syrië kende tot voor kort een patriarchale maatschappij[31], waarbij de rolverdeling tussen mannen en vrouwen (met name in plattelandsgebieden) traditioneel verdeeld was. Binnen het patriarchale gezinssysteem geldt in de gezinshiërarchie dat vrouwen en meisjes ondergeschikt zijn aan mannen en jongens en dat jongere broers ondergeschikt zijn aan oudere broers.[32] In traditionele gezinnen zorgt de vrouw voor het huishouden en de kinderen. Hierin heeft de laatste jaren een verschuiving plaatsgevonden. Vrouwen uit de hogere- en middenklasse in Syrië hadden voor het uitbreken van de oorlog in 2011 toegang tot een opleiding en carrière en maakten hier in toenemende mate gebruik van.[33] In 2004 bestond 29% van de werkzame beroepsbevolking uit vrouwen.[34] De opvoeding van de kinderen is ook grotendeels gebaseerd op traditionele waarden en rolpatronen. Ouders uit een patriarchaal gezinssysteem geven kinderen vaker een seksespecifieke opvoeding

[24] *Pharos, 2015b.*

[25] *Hassan et al., 2015, p. 11.*

[26] *Hassan et al., 2015, p. 11.*

[27] *Haboush, 2005, p. 468.*

[28] *Hassan et al., 2015, p. 10.*

[29] *Haboush, 2005, p. 475.*

[30] *Lees meer over veranderingen in de gezinssamenstelling na de vlucht en opvoeding in een breed familieverband in: Van Essen et al., 2007, p.11.*

[31] *Kelly & Breslin, 2010, p. 460.*

[32] *Fargues, 2005.*

[33] *Kelly & Breslin, 2010, p. 479.*

[34] *WHO, 2009.*

waarin zij traditionele man-vrouwverhoudingen doorgeven. Dit fenomeen lijkt zich na de migratie naar een westers land veelal voort te zetten.[35]

Eer en schaamte zijn belangrijke concepten binnen Syrische families.[36] Hierbij hebben de vrouw en de man verschillende verantwoordelijkheden. In traditionele gezinnen wordt bijvoorbeeld van een meisje verwacht dat ze tot aan haar huwelijk haar maagdelijkheid bewaart. Ook in de opvoeding spelen eer en schaamte een belangrijke rol. Ongewenst gedrag van een kind wordt bijvoorbeeld publiekelijk gecorrigeerd door verbale kritiek te uiten op het kind, of het kind met andere kinderen te vergelijken. Het doel hiervan is vooral te benadrukken dat het kind deel is van de familie en dat de familie eer niet aangetast wordt.[37] Schaamte en eer hebben invloed op de sociale relaties omdat ze onderdeel zijn van iemands identiteit en daarmee medebepalend voor de gedragscode. Wanneer een individu zich niet gedraagt volgens de normen van de gemeenschap zal een 2gevoel van schaamte optreden. Schaamte heeft in die zin een zelfcorrigerende werking.[38]

2.3 Onderwijs in Syrië

Het onderwijs in Syrië begint met de voorschoolse opvang voor kinderen tussen 3 en 5 jaar oud. Deelname aan de voorschoolse opvang is niet verplicht en ouders moeten er voor betalen.[39] Wanneer een kind 6 jaar oud is gaat het naar de basisschool. Het schoolcurriculum voor het basisonderwijs wordt door het ministerie van Onderwijs landelijk vastgesteld.[40] Het basisonderwijs duurt zes jaar en is voor kinderen in de leeftijd van 6 tot en met 11 jaar. Kinderen van 12 tot en met 14 jaar gaan naar de 'middenschool' waarin ze voorbereid worden op ofwel algemeen middelbaar onderwijs of middelbaar (technisch) beroepsonderwijs. Voor uitgebreide informatie over het Syrische onderwijssysteem verwijzen we graag naar de publicatie van EP-Nuffic.

In Syrië zijn kinderen tussen de 6 en 15 jaar oud leerplichtig. Het schooljaar in Syrië telt 32 weken en is verdeeld in twee semesters.[41] Het onderwijs in Syrië is in principe gratis. Naast het door de overheid gesubsidieerde onderwijs kent Syrië ook particuliere onderwijsinstellingen voor basis-, middelbaar en hoger onderwijs.[42]

Rond hun 15de levensjaar gaan kinderen naar het middelbaar onderwijs. Afhankelijk van de resultaten op de 'middenschool' gaan kinderen vervolgens naar een school voor technisch onderwijs, beroepsonderwijs of algemeen voortgezet onderwijs.[43] Jongeren die tussen hun 15de en 17de levensjaar beroepsonderwijs hebben gevolgd, kunnen vervolgens aan de slag op de arbeidsmarkt. Jongeren die technisch of algemeen voortgezet onderwijs hebben gevolgd, kunnen doorstromen naar een hogeschool of universiteit. Het hoger onderwijs kent toelatingsquota's per studierichting.[44]

Religie speelt een belangrijke rol in het schoolcurriculum in Syrië, zowel op de basisschool als in het voortgezet onderwijs. Hieraan liggen de principes van de islam ten

[35] *Eldering, 2006.*
[36] *Haboush, 2005, p. 482.*
[37] *Haboush, 2005, p. 482.*
[38] *Haboush, 2005, p. 483.*
[39] *UNESCO-IBE, 2007.*
[40] *UNESCO-IBE, 2007, p. 5.*
[41] *UNESCO-IBE, 2007, p. 6.*
[42] *UNESCO-IBE, 2007, p. 3.*
[43] *UNESCO-IBE, 2007, p. 10-11.*
[44] *UNESCO-IBE, 2007, p. 6.*

grondslag. Godsdienst is dus verweven in het dagelijks onderwijs. Daarnaast wordt in moskeeën aan kinderen koranonderwijs gegeven.[45] Het is ook mogelijk voor kinderen om een zesjarige religieuze studie te volgen. Deze studierichting wordt niet door het ministerie van Onderwijs beheerd. Bijvoorbeeld christelijke kerken in Syrië hebben een eigen onderwijssysteem dat loopt van de kleuterschool tot en met het priesterseminarium.[46] Voor etnische minderheden, zoals de Koerdische gemeenschap, geldt dat onderwijs in de Koerdische taal verboden is en dat zij moeilijkheden ondervinden in de toegang tot onderwijs.[47]

Voordat in 2011 de burgeroorlog in Syrië uitbrak, ging 97% van de kinderen naar de basisschool. Ongeveer 67% van de Syrische jeugd bezocht een middelbare school.[48] Syrië kende een alfabetiseringsgraad van ruim 90% voor zowel mannen als vrouwen, wat in tegenstelling tot landen als Egypte of Iraq boven het regionale gemiddelde ligt en vergelijkbaar is met landen als Turkije, Libanon en Jordanië.[49] De Syrische overheid heeft in het verleden in toenemende mate in onderwijs geïnvesteerd. In 2009 werd 19% van het bruto binnenlands product aan onderwijs uitgegeven, in vergelijking tot 15% in 2004.[50] Aan deze voortgang kwam abrupt een einde toen in 2011 de burgeroorlog uitbrak. Door de huidige oorlogsomstandigheden is het Syrische onderwijssysteem uit elkaar gevallen. Er zijn meer dan 4000 scholen vernietigd, beschadigd of veranderd in opvangcentra voor ontheemden. De meerderheid van de Syrische kinderen is intussen van onderwijs verstoken geweest.[51]

2.4 Gezondheidszorg in Syrië

De manier waarop de medische zorg is ingericht in Nederland verschilt enorm met hoe de gezondheidszorg in Syrië geregeld is. Syrië kent twee vormen van gezondheidszorg. Enerzijds is er de publieke gezondheidszorg die gesubsidieerd wordt door de overheid. Deze bestaat voornamelijk uit overheidsziekenhuizen en klinieken. Anderzijds is er de particuliere gezondheidszorg, bestaande uit privéklinieken en privéziekenhuizen. Syrische burgers hebben recht op gratis gezondheidszorg.[52] Dit betreft de meest essentiële zorg, zoals bezoek aan een ziekenhuis, medicijnen en medisch specialistische zorg. Syrische burgers betalen geen zorgpremies en men krijgt geen rekening voor het eigen risico. Particuliere zorgverzekeringen kennen Syriërs over het algemeen niet. De medische zorg werd in Syrië geregeld door de overheid en betaald uit overheidsgelden. Voor de particuliere gezondheidszorg moest wel betaald worden.

De huisartsenzorg zoals die in Nederland georganiseerd is, met name het bijbehorende verwijzingssysteem, is voor Syriërs onbekend. In Syrië kan men met klachten direct naar een kliniek, ziekenhuis of specialist gaan zonder een verwijzing van een huisarts.[53] De publieke gezondheidszorg in Syrië was echter niet toereikend, en ontving

[45] *Ministerie van Buitenlandse Zaken, 2015, p. 66.*

[46] *Ministerie van Buitenlandse Zaken, 2015, p. 44.*

[47] *Ministerie van Buitenlandse Zaken, 2015, p. 60.*

[48] *UNICEF et al., 2013, p. 4.*

[49] *UNICEF et al., 2013, p. 4-5.*

[50] *UNICEF et al., 2013, p. 4-5.*

[51] *UNICEF et al., 2013, p. 4-5.*

[52] *Korker, 2004.*

[53] *Simone Goosen van GGD Nederland in het radioprogramma 'Dit is de dag': http://www.nu.nl/gezondheid/4147777/vluchtelingen-moeten-wegwijs-krijgen-in-zorg.html*

kritiek wat betreft de kwaliteit van de gezondheidsfaciliteiten, lange wachtrijen, onderbezetting van het personeel en slechte toegankelijkheid, met name in de plattelandsgebieden.[54] De private gezondheidszorg bevond zich met name in stedelijke gebieden. Deze privéklinieken waren voorzien van de laatste technologische middelen en specialistische zorg en werden gekenmerkt door een hoge kwalitatieve zorg.[55] Syrië kende 364 private ziekenhuizen met een totaal van 6.590 bedden, in vergelijking met 87 overheidsziekenhuizen met in totaal 18.927 bedden.[56]

Het ministerie van Volksgezondheid in Syrië heeft preventief ingezet op het onzorgvuldig en overmatig gebruik van antibiotica. Toch bleef het overmatig gebruik een groot probleem in Syrië; artsen schreven vaak antibiotica voor en daarnaast kon antibiotica in Syrië ook gekocht worden zonder recept.[57] Epidemiologisch gezien kent Syrië een toename in niet-overdraagbare ziekten als kanker, hart- en vaatziekten en diabetes, die verantwoordelijk zijn voor ongeveer 58,8% van de sterftegevallen.[58] Uit gegevens van de Wereldgezondheidsorganisatie (2014) blijkt dat naar schatting 23,5% van de Syrische bevolking obesitas had.[59] De prevalentie van infectieziekten is in de jaren voorafgaand aan de burgeroorlog van 2011 aanzienlijk gedaald. Polio kwam in Syrië niet meer voor, en kinderziekten zoals mazelen, difterie en kinkhoest zijn door de Syrische overheid de laatste jaren drastisch teruggedrongen.[60]

De gezondheidsinfrastructuur in Syrië is door de burgeroorlog grotendeels verwoest en nauwelijks meer toegankelijk.[61] Naar schatting is de dekkingsgraad van kinderimmunisatie gedaald van 91% in 2010 tot 45% in 2013.[62] Dit heeft in sommige gebieden geleid tot een terugkeer van polio en mazelen. Bijna de helft van de Syrische artsen en het merendeel van de verpleegkundigen en ander medisch personeel is omgekomen, gevangen genomen of Syrië ontvlucht.[63] Ruim 90% van de ambulances is beschadigd, gestolen of verwoest en 60% van de ziekenhuizen is verwoest of beschadigd. Ook in de buurlanden waar Syrische vluchtelingen geregistreerd staan, worden de tekorten in de medische hulpverlening steeds groter.[64] De mate waarin nieuwkomers hiermee in aanraking zijn gekomen zal verschillen per gezin. Volwassen vluchtelingen uit Syrië zijn vaak, net zoals Nederlanders, gevaccineerd. Door de situatie in het land van herkomst hebben Syrische kinderen echter in veel gevallen (een deel van) hun inentingen gemist. Ook is de curatieve en prenatale zorg voor vluchtelingen die in Nederland arriveren vaak een langere periode niet beschikbaar geweest.

2.5 Psychosociale gezondheid in de Syrische context

De internationale groep Mental Health and Psycho Social Support (MHPSS), die onder toezicht van de Verenigde Naties de psychosociale noodhulp in en rondom Syrië

[54] *Korker, 2004, p. 2.*
[55] *Korker, 2004, p. 3.*
[56] *Korker, 2004, p. 3.*
[57] *Barah et al., 2009.*
[58] *WHO, 2009, p. 21.*
[59] *WHO, 2014.*
[60] *WHO, 2009, p. 21.*
[61] *Shahara & Kanj, 2014.*
[62] *Shahara & Kanj, 2014, p. 1.*
[63] *Save the Children, 2014.*
[64] *Save the Children, 2014*

coördineert, heeft recent een rapport gepubliceerd over de geestelijke gezondheid en het psychosociale welbevinden van Syrische vluchtelingen die opgevangen worden in vluchtelingenkampen in buurlanden van Syrië.[65] Hierin komt naar voren dat de voortdurende ontberingen en het oorlogsgeweld ingrijpende gevolgen heeft voor de geestelijke gezondheid en het psychosociale welzijn van de Syrische bevolking. Dagelijkse stressoren, waaronder armoede, risico op geweld en uitbuiting, discriminatie, sociale isolatie en een onzekere toekomst, verergeren deze effecten.[66] Een groot deel van de vluchtelingen die opgevangen worden in buurlanden heeft geweld ondergaan. Meisjes en vrouwen zijn in grotere mate dan voorheen blootgesteld aan vormen van gendergerelateerd geweld, zoals huiselijk geweld, seksueel geweld, huwelijksdwang, intimidatie en isolatie, uitbuiting en (gedwongen) prostitutie, zowel in Syrië als in de huidige opvanglanden.[67] Centrale thema's voor zowel volwassenen als kinderen zijn verlies en rouw, zowel met betrekking tot overleden familieleden als emotionele, relationele of materiële schade.
In het algemeen geldt dat gezinnen, indien voorzien van een veilige opvang en ondersteuning in basisbehoeften zoals voedsel en toegang tot medische hulp, goed in staat zijn zich aan te passen aan het leven in de vluchtelingenkampen. Voor de meeste Syriërs is de familie en het directe netwerk van vrienden de eerste bron van steun.[68] Deze bron van ondersteuning kan door de vlucht vaak niet aangesproken worden. Veel voorkomende positieve copingstrategieën onder Syrische vluchtelingen zijn het praten met vrienden en familie, het bidden of het ophalen van positieve herinneringen uit het verleden.[69] Hulpverleners in de vluchtelingenkampen signaleren echter een gevoel van hopeloosheid bij de Syrische vluchtelingen, wat in toenemende mate leidt tot negatieve copingstrategieën in het omgaan met de enorm stressvolle situatie.[70] Voorbeelden hiervan zijn roken, obsessief het nieuws over Syrië bijhouden, teruggetrokken gedrag, 'niets doen' of piekeren over vrienden, kennissen of familieleden die nog in Syrië verblijven. Ze hebben het gevoel dat er weinig is wat ze kunnen doen en dat ze geen controle hebben over hun levensomstandigheden.

In tegenstelling tot Syriërs die opgevangen worden in vluchtelingenkampen wordt bij Syrische vluchtelingen in Nederland in grotere mate voldaan aan de primaire basisbehoeften. Zij kunnen langzaamaan hun leven weer oppakken. Toch biedt het onderzoek door MHPSS belangrijke inzichten die van toepassing zijn op Syrische vluchtelingen in Nederland. Het gaat met name over de cultuurspecifieke inzichten over de geestelijke gezondheid en de rol die religie hierin speelt. In Syrië worden begrippen als *'psychologische gemoedstoestand'*, *'psychisch welbevinden'* of *'geestelijke gezondheid'* volgens de onderzoekers in het algemeen niet begrepen, of ze hebben negatieve connotaties.[71] Lijden wordt gezien als een normaal onderdeel van het leven, en dus is een medische of psychiatrische interventie (behalve in zeer ernstige vormen) niet nodig. Syriërs communiceren voornamelijk via indirecte uitdrukkingen. Wanneer bijvoorbeeld gevraagd wordt naar het huidige welbevinden, worden uitdrukkingen gebruikt zoals أنـا تعبـــان (ana ta'ban, ik ben moe) of نفســـــــيتي تعبانـــــه (nafsiyti ta'banah, mijn ziel is moe).[72] Vaak verwijzen deze uitspraken naar een algemene toestand van ziek zijn, maar ze kunnen

[65] *Hassan et al., 2015.*
[66] *Hassan et al., 2015, p. 14.*
[67] *Hassan et al., 2015, p. 18.*
[68] *Hassan et al., 2015,, p. 16.*
[69] *Hassan et al., 2015, p. 16.*
[70] *Hassan et al., 2015, p. 16-17.*
[71] *Hassan et al., 2015, p. 22.*
[72] *Hassan et al., 2015, p. 22.*

eveneens relatieproblemen of een reeks van emotionele symptomen betekenen. Psychische problemen worden vaak gepresenteerd als lichamelijke klachten. Ook hier wordt indirect over gesproken, in beelden, metaforen en spreekwoorden die de onderlinge verbondenheid tussen het psychische en het lichamelijke benadrukken.[73]

Religie speelt een belangrijke rol in opvattingen over de geestelijke en psychosociale gezondheid en de betekenisgeving aan traumatische gebeurtenissen. Religie biedt vluchtelingen vaak steun. Rampen en ziekten kunnen bijvoorbeeld geïnterpreteerd kunnen worden als een kans voor groei en een gelegenheid om het geloof te versterken. [74] Om op een adequate manier ondersteuning te bieden en effectief te communiceren, wordt van professionals gevraagd om aandacht te hebben voor de verschillen in visie en betekenisgeving tussen mensen daarop aan te sluiten en cultuursensitief te handelen.[75] Om op een adequate manier ondersteuning te bieden en effectief te communiceren, wordt van professionals gevraagd om aandacht te hebben voor het wereldbeeld van deze groep, daarop aan te sluiten en cultuurspecifiek te handelen. Praat bijvoorbeeld openlijk over de steun uit het geloof en maak gebruik van psycho-educatie bij het uitleggen dat lichamelijke klachten verband kunnen houden met psychische, sociale of financiële problemen.

[73] *Hassan et al., 2015, p. 22.*

[74] *Hassan et al., 2015, p. 27.*

[75] *Hassan et al., 2015, p. 27.*

3 Gezinsprofielen

Dit hoofdstuk geeft een korte beschrijving van de gezinnen die in dit rapport een gezicht hebben gekregen. De fictieve namen zijn zelf door de gezinsleden gekozen. Alle gezinnen identificeerden zichzelf als soennitisch Arabier. Het opleidingsniveau van de gezinnen varieert van primair onderwijs tot universitair geschoold. Maar gemiddeld zijn ze relatief hoog opgeleid. Persoonlijke gegevens zijn aangepast, zodat de gezinnen niet meer herkenbaar zijn. Mocht er toch een overeenkomst zijn met een bestaand gezin, dan is dit toeval. Een criterium bij de *snow-ball sampling* was dat de gezinnen niet langer dan twee jaar in de gemeente wonen. Hiervoor is gekozen om de gezinnen in staat te stellen te reflecteren op de periode in het azc en de eerste weken in de gemeente. Een ander criterium was om gezinnen te interviewen met kinderen in verschillende leeftijdscategorieën.

3.1 Gezinnen uit de voorbereidende focusgroepen

De onderstaande gezinnen maken deel uit van één familie. De vier huishoudens wonen verspreid van elkaar in dezelfde gemeente.

3.1.1 Gezin 1

Gabriël (49) is een alleenstaande moeder uit Damascus, Syrië. Gabriël kwam in 2013 naar Nederland met haar drie dochters (Layla van 29, Celine van 28 en Diana van 25 jaar oud) en kleinkinderen naar Nederland. In de wijk waar ze woonden, kregen ze het advies om te evacueren. Terugkeren kon daarna niet: het gebied bleef onder vuur. De familie besloot Syrië te ontvluchten en reisde via Turkije en Griekenland verder naar Europa. De oversteek per boot van Turkije naar Griekenland was een afschuwelijke ervaring. Gabriël werkte als professionele bijenimker in Syrië. Daarvoor werkte ze als onderwijzeres Arabische les op een basisschool. Na zes maanden in twee verschillende azc's gewoond te hebben, is ze verhuisd naar de gemeente.

3.1.2 Gezin 2

Moeder Layla (29), de oudste dochter van Gabriël, is getrouwd met Esam (36). Beiden zijn geboren in Damascus. In 2013 werd hun huis gebombardeerd. Esam kreeg daarnaast herhaaldelijk een oproep voor militaire dienstplicht. Hij had al eerder in zijn leven een periode van verplichte militaire dienst afgerond. Omdat hij nu weigerde, was hij bang voor repercussies. Het leger gijzelde in toenemende mate familieleden van dienstweigeraars. In overleg met de andere gezinnen uit deze familie werd vervolgens besloten om de vrouwen en kinderen vooruit te sturen. Layla en Esam zijn hoogopgeleid en hebben een universiteitsdiploma. Ze werkten als bouwkundig tekenaar en bouwopzichter en Esam reisde hiervoor regelmatig naar het buitenland. Layla en Esam hebben een vier jaar oude zoon en een baby van één maand oud. Esam heeft momenteel nog ouders en drie broers in Syrië. Een jongere broer heeft tijdens zijn vlucht naar Nederland asiel moeten aanvragen in Duitsland, omdat hij daar door de vreemdelingenpolitie opgepakt is.

3.1.3 Gezin 3

Moeder Celine (28), Gabriëls middelste dochter, is getrouwd met Omar (34). Beiden zijn geboren in Damascus. Celine heeft hoger onderwijs gevolgd en is vervolgens gaan werken in de kinderopvang. Na dit een jaar volgehouden te hebben, besloot zij dat het werken met kinderen niets voor haar was. Via een kennis kreeg ze een baan bij de Syrische douane. Hier verdiepte ze zich in de fiscale regels bij de verzending van goederen naar zakenpartners in het buitenland en adviseerde klanten hierin. Omar heeft economie gestudeerd aan de universiteit en werkte later als manager voor een groot telecombedrijf. Celine en Omar hebben een drie jaar oude dochter. Omar heeft nog een zus en moeder in Syrië.

3.1.4 Gezin 4

Moeder Diana (25), de jongste dochter van Gabriël, is getrouwd met Samir (34). Beiden zijn geboren in Damascus. Diana heeft net als haar zus Celine hoger onderwijs gevolgd en is vervolgens gaan werken in de voorschoolse opvang. Samir werkte als monteur werktuigkundige voor verschillende installatiebedrijven. Ze hebben samen een twee jaar oude zoon. Samir heeft veel familieleden in Syrië moeten achterlaten. Zijn twee broers en een zus wonen samen met zijn moeder, die ernstig ziek is. Zijn vader is vermist en het is onduidelijk of hij nog leeft. Hij maakt zich grote zorgen over hoe lang zijn broers het nog zullen volhouden om aan de militaire dienstplicht te ontkomen. Voordat de oorlog uitbrak in Syrië is een van zijn broers opgepakt door de Syrische geheime dienst en tijdelijk vastgehouden op een onbekende locatie. Sindsdien wordt zijn broer ’s nachts regelmatig badend in het zweet wakker, waarbij hij onverstaanbare dingen schreeuwt.

3.2 Gezinnen van de diepte-interviews

Bij de diepte-interviews assisteerden Layla en Esam (gezin 2) als tolk. Hierbij sprak Layla de vrouwelijke gezinsleden aan en Esam de mannelijke gezinsleden. Voorafgaand aan het interview werd aan elk gezin uitgelegd wat het doel van het onderzoek was, dat we benieuwd waren naar hun ervaringen met de verhuizing van asielzoekerscentrum naar de gemeente en met ouderschap in een nieuwe context. Er werd ook uitgelegd dat de gezinsleden uit privacy-redenen zelf een naam mochten uitkiezen en dat ze, indien ze een vraag liever niet wilden beantwoorden, dit uiteraard niet hoefden te doen.

3.2.1 Gezin 5

Moeder Asma (32) is in 2013 met haar kinderen naar Nederland gekomen. Vader Bashar (40) kwam ongeveer een jaar later naar Nederland in het kader van gezinshereniging. Ze hebben samen drie kinderen, een dochter van 7, een zoon van 5 en een twee maanden oude baby. Ze komen uit een klein dorpje nabij de stad Aleppo, Syrië. Moeder en kinderen wonen inmiddels een jaar en tien maanden in de gemeente, vader kwam later. In Syrië werkte Bashar in een fabriek als monteur. Asma bleef thuis met de kinderen. Vader en moeder hebben de basisschool afgemaakt, maar zijn niet naar de middelbare school gegaan. Beiden hebben nog familieleden in Syrië, waarmee ze nog zo veel mogelijk contact proberen te houden via telefoon-apps als Viber of WhatsApp, op momenten dat er elektriciteit is in Syrië.

3.2.2 Gezin 6

Vader Samy is 45 jaar oud en komt uit de stad Aleppo. Hij kwam ongeveer twee jaar geleden alleen naar Nederland en heeft vervolgens gezinshereniging aangevraagd. Hij heeft vijf maanden in een azc gewoond en woont inmiddels al 1,5 jaar in de gemeente. In Aleppo werkte hij in de handel en had hij samen met zijn broers een eigen winkel. Hij zocht stoffen uit en verkocht deze door aan fabrieken. Hij heeft het middelbaar onderwijs afgerond. Zijn vrouw Esmi (35) komt ook uit de stad Aleppo. Esmi trouwde op 16-jarige leeftijd met Samy. Zij heeft de middelbare school afgemaakt en bleef vervolgens thuis als huismoeder om voor de kinderen te zorgen. Samen hebben ze drie tieners: Firas van 11, Ahmed van 15 en Roos van 16. De kinderen hebben, voordat ze naar Nederland zijn gevlucht, ongeveer twee jaar scholing gemist door de hevige bombardementen op Aleppo. Moeder en kinderen zijn later via gezinshereniging naar Nederland gekomen en hebben vlak daarvoor tijdelijk in Turkije gewoond. Bij aankomst in Nederland hebben Esmi en haar kinderen twintig dagen in een azc doorgebracht en vervolgens zijn ze bij hun man en vader in de gemeente gaan wonen.

3.2.3 Gezin 7

De gezinsleden zijn staatloze Palestijnen afkomstig uit Syrië. Het gezin woonde in een van de vluchtelingenkampen in het Syrische gouvernement Damascus dat speciaal is opgezet voor de huisvesting van Palestijnse vluchtelingen. Vader Ahmed is 57 jaar oud en moeder Hanan 50 jaar oud. Ze hebben vier kinderen: zoon Youssef van 23 jaar, en drie dochters, Lisa van 11, Sally van 15 en Isabel van 25 jaar oud. Hanan werkte als docente op een basisschool in het vluchtelingenkamp. Hier gaf ze Arabische les aan kinderen in de leeftijd van 6 tot 10 jaar. Ahmed was assistent-ingenieur. Hij assisteerde verschillende bedrijven bij technische problemen. Zowel moeder als vader hebben hoger onderwijs gevolgd. De kinderen hebben onderwijs in Syrië gevolgd, ook tijdens de oorlog. Isabel studeerde Engelse literatuur aan de universiteit. Youssef deed een technische studie op een hogeschool, en Sally en Lisa volgden basisonderwijs. Moeder en kinderen zijn via Turkije per boot naar Griekenland gereisd, en via Oost-Europa in september 2013 in Nederland aangekomen. Hanan geeft aan dat de vlucht verschrikkelijk is geweest. Vanuit de gedachte dat Nederland makkelijk vrouwen en kinderen toe zou laten is zij eerst gevlucht met haar kinderen. Ahmed kwam later in het kader van gezinshereniging. Moeder en kinderen verbleven in drie verschillende azc's en kregen één jaar en twee maanden geleden een huis toegewezen in de gemeente. Vader arriveerde vier maanden later en voegde zich direct bij zijn gezin.

3.2.4 Gezin 8

Het gezin bestaat uit vader Rami (63), moeder Najad (58) en zoon Firas (18). Op de dag van het interview arriveerde een andere zoon van 29 in Ter Apel; hij heeft op het nippertje de gedwongen militaire dienst weten te ontduiken. Vader en moeder hebben nog drie andere zonen die in Syrië wonen; zij zijn 33, 35 en 37 jaar oud. Helaas konden zij niet ontkomen aan de gedwongen militaire dienstplicht. Allen komen uit de Syrische havenstad Latakia, en ze vertellen dat hier voornamelijk soennitische moslims, alevieten en christenen wonen. Rami en Najad hebben beiden het basisonderwijs afgerond en zijn vervolgens tot hun 15de levensjaar naar de middelbare school gegaan. Vader werkte daarna in de haven als visser. Moeder bleef thuis en zorgde voor de kinderen. Alle kinderen hebben een opleiding afgerond of volgden in Syrië nog onderwijs. De jongste zoon, Firas, studeerde economie. Vader Rami kwam in januari 2014 naar Nederland. Hij heeft acht maanden in verschillende azc's

gewoond. In de laatste maand dat hij in een azc verbleef, kwamen zijn vrouw en Firas in het kader van gezinshereniging naar Nederland. Vervolgens kregen ze binnen één maand een huis aangeboden en vertrokken ze met zijn drieën naar de gemeente.

3.2.5 Gezin 9

Het gezin bestaat uit vader Fudail (39), moeder Nour (41), en drie dochters van 11, 9 en 7 jaar oud. Het gezin komt uit de stad Aleppo. Fudail repareerde in Syrië airconditioningsystemen voor grote bedrijven. Later werkte hij als vrachtwagenchauffeur en reed hij op en neer tussen Syrië en Saudi-Arabië. Op een gegeven moment werd hij opgepakt door het Vrije Syrische Leger en is hij een tijd lang vastgehouden in een verlaten woning. Toen het gebied waar hij werd vastgehouden gebombardeerd werd, vluchtten zijn bewakers weg. Omwonenden hebben hem toen bevrijd en naar Turkije gebracht. Hij belandde zo uiteindelijk begin 2014 in Nederland, waar hij gezinshereniging aanvroeg. Hij woonde in vijf verschillende azc's. Moeder Nour gaf les aan kinderen op de basisschool. De drie dochters gingen in Syrië naar school, ook tijdens de oorlog. Toen moeder alleen in Syrië achterbleef, werden het huis en de auto gebombardeerd. Hierna is ze met haar dochters van dorp naar dorp en uiteindelijk naar Turkije gevlucht om gezinshereniging af te wachten. In Turkije hebben de dochters één maand school gemist. Eind 2014 kwamen Nour en haar dochters naar Nederland. Zij arriveerden vrijwel meteen in de gemeente.

3.2.6 Gezin 10

Aanwezig zijn vader Majed (28) en moeder Zeyna (25) met hun drie jaar oude dochter. Zeyna is momenteel vier maanden zwanger. Ook aanwezig is Zeyna's oudere broer Mahmoud (34). Het gezin komt uit het centrum van de stad Damascus, maar Mahmoud woonde in Jordanië. Majed en Mahmoud beheersen de Engelse taal redelijk. Zeyna heeft de middelbare school afgemaakt en is vervolgens thuisgebleven als huismoeder. Majed en Mahmoud hebben beiden hoger onderwijs gevolgd en zijn daarna samen een bedrijf begonnen, een kleine fabriek, waarvoor ze regelmatig dienstreizen maakten naar Dubai. Majed en Mahmoud arriveerden in 2014 in Nederland. Ze zijn via Jordanië naar Azië gereisd en daar hebben ze een directe vlucht kunnen nemen naar Amsterdam. Op Schiphol hebben ze tien dagen in detentie gezeten. Vervolgens werden ze overgebracht naar een azc en kregen ze al vrij snel een status. Zeyna en haar dochter verbleven in de tussentijd in Jordanië in afwachting van gezinshereniging. Zij arriveerden een paar maanden later in Nederland en vestigden zich vrijwel direct in de gemeente. Zeyna en Mahmoud hebben nog een moeder en een zusje die beiden in Jordanië wonen.

3.2.7 Gezin 11

Aanwezig zijn een grote familie bestaande uit: opa Abdul (60) en oma Yasmin (55) en hun twee kinderen: dochter Amina (31) die momenteel vijf maanden zwanger is en wier man op dit moment in Frankrijk woont, en zoon Halim (29) en zijn vrouw Nadia (27) met drie kinderen van 4 jaar, 1,5 jaar en 4 maanden oud. Opa en oma hadden nog een dochter, maar zij is tijdens de oorlog omgekomen tijdens een aanslag. Bij aanvang bestaat er enige verwarring over wie er nu wel en wie nu niet in de gemeente woont. Halim en Nadia wonen officieel nog in een azc, maar brengen de meeste tijd door in de eengezinswoning van Halims ouders. Opa, oma en hun zwangere dochter Amina verblijven officieel in de gemeente. In Syrië werkte opa Abdul in de goudindustrie. Oma Yasmin gaf Arabische les

aan middelbare scholieren. Amina gaf les in bouwkunde aan een universiteit, en Halim studeerde farmacie en werkte vervolgens in een apotheek. Zijn vrouw bleef thuis en zorgde voor de kinderen. De gehele familie komt uit de Syrische kustplaats Baniyas. De familie is in 2013 samen met duizenden andere soennieten op de vlucht geslagen naar aanleiding van de massamoord op soennitische burgers door militairen en milities van de regering.[76] Eerder is deze stad ook al in het nieuws geweest toen Syrische veiligheidsdiensten honderden mensen, waaronder kinderen, arresteerden naar aanleiding van demonstraties.[77] Halim was in Syrië verschillende keren gearresteerd. Na het overlijden van zijn zus besloot de familie naar Nederland te vluchten. Ze zijn via Libië naar Europa gereisd en hebben de oversteek per boot gemaakt. Halim, zijn vrouw en kinderen hebben op dit moment geen status, omdat ze eerder in Italië geregistreerd zijn geweest. Momenteel vechten ze de negatieve beschikking van de IND aan in hoger beroep en wachten nog altijd of ze hier kunnen blijven. Twee jaar geleden arriveerde de familie in Nederland. Hoewel Halim en zijn gezin momenteel nog in een azc verblijven, wonen zijn ouders en zus inmiddels vijf maanden in de gemeente.

[76] *Zie voor meer informatie bijvoorbeeld het nieuwsbericht 'Vrees voor etnische zuivering na bloedbad Syrië' in de Volkskrant (2013)*.

[77] *Zie voor meer informatie bijvoorbeeld de nieuwsberichten 'Honderden arrestaties verricht in Syrische havenstad' en 'Drie vrouwen gedood in Syrische stad Banias', in NRC (2011 a en b).*

4 Ervaringen

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de resultaten van de verkenning. De meeste gezinnen reageerden in eerste instantie wantrouwend op de vraag of ze wilden deelnemen aan een diepte-interview. Men maakte afwisselend indirecte grapjes of refereerde direct aan de *Moeghabarat* (Syrische geheime dienst). Ook bij het kiezen van de namen werd gekscherend gelachen en vroegen sommigen of ze zichzelf mochten vernoemen naar de Syrische president Bashar al-Assad en zijn vrouw Asma al-Assad.

De gezinnen die deelgenomen hebben aan de focusgroepdiscussies zijn in eerste instantie in hun eigen netwerk op zoek gegaan naar deelnemers voor de diepte-interviews. Ze hebben twee gezinnen bereid gevonden om deel te nemen. Na afloop van deze twee diepte-interviews werd gevraagd of het betreffende gezin een ander gezin kende dat mogelijk deel zou willen nemen aan de verkenning. Vaak was dit het geval en werd na afloop van de interviews ter plekke gebeld en een nieuw gezin geworven. De interviews duurden gemiddeld 3 à 4 uur, waarvan ongeveer een uur besteed werd aan kennismaking. Gezinnen ontvingen na afloop een waardebon.

De uitgeschreven interviews zijn geanalyseerd en worden in dit hoofdstuk beschreven aan de hand van drie thema's: 1) *de verhuizing van asielzoekerscentra naar gemeenten*; 2) *wegwijs raken binnen de Nederlandse gezondheidszorg*; en 3) *ouderschap in een nieuwe context*. Deze drie thema's komen in paragraaf 4.1 tot en met 4.3 aan de orde. Voor elk thema presenteren wij vervolgens de belangrijkste conclusies en aanbevelingen. De aanbevelingen zijn niet alleen geformuleerd op basis van de beschreven ervaringen van de geïnterviewde gezinnen, maar aangevuld met kennis uit de bestaande literatuur, maatschappelijke ontwikkelingen en signalen die Pharos de afgelopen periode van hulp- en zorgverleners ontvangen heeft. Daarnaast is de feedback van professionals op de bijeenkomst 'Bereik in de wijk' van 12 november meegenomen in de formulering van de aanbevelingen. Aangezien de resultaten van de verkenning onder andere zijn bedoeld voor het verbeteren van bestaande interventies en zorgverlening gericht aan Syrische nieuwkomers in de gemeenten, richten we de aanbevelingen op zorgverleners, scholen, begeleiders, vrijwilligers en gemeenten.

4.1 De verhuizing van asielzoekerscentra naar gemeenten

Dit thema biedt inzicht in de ervaringen van gezinnen tijdens de verhuizing van asielzoekerscentrum naar de gemeente. De gezinnen die geïnterviewd zijn wonen verspreid door het hele land.

4.1.1 De eerste weken als nieuwkomer in de gemeente

Aan gezinnen werd gevraagd hoe ze de verhuizing en de eerste weken als nieuwkomer in de gemeente ervaren hebben. Over het algemeen genomen zijn de gezinsleden erg blij dat ze samen zijn en hun privacy terug hebben, iets wat ze tijdens de periode in het asielzoekerscentrum erg gemist hebben. Ook zijn ze blij dat de situatie rondom de hygiëne voor wat betreft de voedselbereiding en sanitaire voorzieningen verbeterd is. Tijdens het verblijf in azc's werd dit als een van de meest lastige aspecten ervaren. Ook het samenwonen met mensen uit andere culturen werd door sommige gezinsleden als problematisch ervaren. Vooral wanneer er een groot verschil was in leefstijl of als vrouwen en mannen op dezelfde gang woonden. Dit ging voor vrouwen soms gepaard met een

gevoel van onveiligheid. Hieronder enkele ervaringen van gezinnen over hun verhuizing van het azc naar de gemeente:

Asma:	*'After Ter Apel I went to one azc and stayed there for around six months. Then they told me I would get a house.'*
Interviewer:	*'And your husband was not yet in the Netherlands, is that correct?'*
Asma:	*'Yes, that is true. And this was very hard. The COA came to my room all the time and asked me when I'd go. And they said to me: 'You must go now to the gemeente. Why do you stay in the azc? You have 10 days to go to your house.' I felt very nervous, scared and alone, because I came here only with my children. It was a very bad time. Alhamdulilah, it is better now.'*
Interviewer:	*'So the COA asked you to move to your new home. Can you tell me how you experienced the first weeks when you moved from the azc to the gemeente?'*
Asma:	*'It was very difficult. So difficult. I was alone and nobody helped me. I stayed with my children the first week without any furniture. All my money I used for the floor and for painting the walls. I don't know how much it will be until I see the bill. Oh my God. It was very difficult. I didn't have a bed to sleep in. Also my children didn't have beds. We slept on the ground. I wished someone from VWN could help me. With the painting. When I took the house it was very dirty. And there was wallpaper, but it came off. Very dirty. I cleaned everything. I am a woman alone. In Syria we don't have 'laminaat'. Nobody helped me with that. I bought it, but it was so expensive. Because I also had to pay the man who brought it to me. In Syria, women don't do these things on their own.'*

Gezinsleden uit een gezin waarbij veel begeleiding was vanuit de gemeente vertellen over de periode na de verhuizing:

Mahmoud:	*'Majed and I both got our own apartments. We are very grateful, Alhamdulilah.'*
Majed:	*'The first weeks in the new home, it was a little bit hard to find your way. For example in Syria, we don't paint ourselves or make the floor. We hire people to do this. But that is very expensive here.'*
Mahmoud:	*'Yes, indeed there were small difficulties. But I can't think of anything the gemeente could have done better. We got a loan and got to furnish our house ourselves. The VWN gave us money. They didn't give us second-hand furniture.'*

Sommige gezinsleden gaven voorbeelden van praktische aard, zoals het niet begrijpen hoe de centrale verwarming werkt of hoe het ophalen van huisvuil en oud papier in Nederland gebeurt:

Rami:	*'The first nights were very hard. We were without electricity or heating, because we didn't know how to use the heating. It was 5 degrees. Nobody explained to us how to use the heating system. We tried to push it. But it was not working. We needed someone to explain to us. We thought it was a clock. For us it is a new system. It was such a cold night the first night. After two days I tried the neighbour's house again. Then the neighbour came and helped us and showed us how the heating system works.'*

Najad:	*'Another difficulty was with the garbage. For one month we stalled the garbage in the house. Because we were too shy to ask our neighbour. One day we saw all the garbage outside, very early in the morning. We were lucky to see it. We put it on the street but later, they took only some things. Not everything. After that we received a 'boete'. We had no idea, but they gave us a warning that we have to separate the garbage. I didn't know about this. It is better to explain it from the beginning. And to give people the first time the special plastic bags and show them how to use them and tell them the dates when they come to collect the garbage. Someone please explain the system to us. In Syria you just put everything outside and they take it. It is about small things, but we feel ashamed that we don't do it correctly.'*

Een van de grotere gezinnen kwam terecht in een eengezinswoning met drie slaapkamers, wat betekende dat de (volwassen) kinderen kamers met elkaar moesten delen. In feite is de

vergunninghouder verplicht het aanbod van een woning door een gemeente te accepteren.[78] In de regel geldt dat leeftijd en geslacht van de kinderen mede de omvang van de aangeboden woning bepalen. Als in de vluchtelingenstroom grote gezinnen opduiken, lopen gemeenten bij het zoeken naar huizen vaak tegen obstakels aan. Huizen zijn te klein en grotere huizen zijn vaak onbetaalbaar. Officieel geldt dat kinderen vanaf ongeveer 12 of 13 jaar een eigen slaapkamer krijgen. Slaapkamers kunnen ook gedeeld worden, maar wanneer broer en zus ouder zijn dan 14 jaar, dient dit volgens Platform Opnieuw Thuis niet te gebeuren. Veel gemeenten proberen de Nederlandse maatstaven aan te houden van maximaal twee kinderen per slaapkamer.[79] Voor de 23-jarige Youssef en de 25-jarige Isabel geldt dat ze, hoewel ze dit zelf graag willen, in de betreffende gemeente nog niet in aanmerking komen om zelfstandig te gaan wonen:

Interviewer:	*'How did you experience the first weeks in the gemeente?'*
Youssef:	*'I was happy, and I also tried to register for my own house, but they told me I can only have that when I am 26 years old. It is difficult because I want some privacy, I don't want to share this small space all the time. You become crazy.'*
Isabel:	*'For me also, I wished I had my own room. I have to share it with my sisters. It is difficult, because you have a lot of stress. You need to learn Dutch and you need to focus. In my culture you can't sleep with your brother in the same room when both are of a certain age. This is haram. So I sleep with my three sisters in a small bed in a small room.'*

Eén gezin wilde niet langer in het azc verblijven en heeft daarom een woning gezocht in de particuliere woningsector. Dit heeft verstrekkende gevolgen, zoals het niet in aanmerking komen voor huurtoeslag:

Interviewer:	*'So if I understand it correctly, you searched for private housing?'*
Abdul:	*'Yes, that is what we did. Through a contact I heard about this house and we decided to move here. And the COA said it was no problem. You can do it like this. But when we arrived in the gemeente, it was very difficult. More difficult than I thought beforehand. We do not get huurtoeslag. And our own savings are becoming less and less. But the rent is too high to receive the huurtoeslag.'*
Interviewer:	*'Did the COA or another Dutch organization inform you about the consequences of renting a house in the private sector?'*
Halim:	*'Yes, they talked to my parents and said it is possible to do it. But to be honest we didn't know the consequences until now. And they signed the contract for one year. Also, the COA will not assist us anymore. It's very bad.'*

4.1.2 Informatievoorziening

Op verschillende momenten tijdens het verblijf in de centrale opvang wordt voorlichting gegeven over praktische zaken, zoals de gang van zaken in het asielzoekerscentrum en de voorbereiding op de verhuizing naar de gemeente.[80] Welke informatie gezinnen ontvangen over de verhuizing naar een gemeente blijkt in de praktijk erg te verschillen. Dit is mede afhankelijk van de hoeveelheid tijd die gezinnen of gezinsleden in de centrale opvang doorbrengen, maar ook van de persoon die de voorlichting geeft. Soms komen gezinsleden in het kader van gezinshereniging vrijwel direct in de gemeente terecht. Hun partner heeft dan informatie ontvangen over de verhuizing en het regel- en inschrijfwerk, maar zelf

[79] *Opnieuw Thuis, 2015.*

[80] *Voor meer informatie over de formele begeleiding en voorlichting zoals gegeven door het COA en partnerorganisaties van het COA, zie: https://www.coa.nl/nl/asielzoekers/wonen-op-een-azc/begeleiding-en-voorlichting.*

ontvangen ze deze informatie vervolgens niet. De mate van ondersteuning verschilt ook sterk per regio en of een ondersteunende organisatie zoals VluchtelingenWerk (VWN) hier wel of niet actief is. Uit de interviews blijkt dat de gegeven informatie niet altijd goed begrepen wordt. Vaak worden zaken pas duidelijk wanneer gezinnen in de gemeente zijn aangekomen en tegen dingen aanlopen, zoals blijkt uit onderstaande citaten:

Interviewer:	*'Can you remember what kind of information or support you received from the COA to prepare you to move to the gemeente?'*
Hanan:	*'Not really. They gave us a lot of information, and I did not understand everything. After I arrived in the house, I understood better what the COA said about the money.'*

Interviewer:	*'Did you understand the information you received?'*
Fudail:	*'To be honest, no, not everything. But this is because of the translation. A lot of information was translated by people who speak English and Arabic, and they themselves don't know everything about the Dutch system. I think the COA really tries to help us. And I am happy. I am a guest here. It is my fault that I do not understand everything. When you are in the gemeente and you receive your salary* [bijstandsuitkering]*, everything becomes more clear, because you receive a lot of mail. A lot. All in Dutch, and this is difficult and you feel you don't know what to do exactly.'*
Interviewer:	*'Can you give an example of something you did not understand?'*
Fudail:	*'Yes, when they talked about the salary. Only after you have arrived in the gemeente and you receive a lot of mail, you will start to understand slowly. Before, you don't know exactly what bills you have to pay and how it works. You get the information, but it is not reality yet.'*
Nour:	*'I arrived immediately in the gemeente, without any information. My husband received all the information.'*

Interviewer:	*'You only spent 20 days in the azc. During that time, did you receive any information about moving to the gemeente?'*
Esmi:	*'No. My husband received all the information. We just went to our house. I was not told anything about the gemeente or the housing, only that I had to go to my husband. When I arrived in the house, the house was not ready yet, but luckily my husband had arranged a lot of things.'*

In de beginperiode was het niet beheersen van de Nederlandse taal een grote barrière voor de geïnterviewde gezinnen:

Ahmed:	*'Another problem we have when we arrived in the gemeente is all the mail and letters we receive in Dutch. We don't really understand most of it. Only when it is a letter for an appointment we understand.'*
Interviewer:	*'What did you do to solve this?'*
Ahmed:	*'Eventually we go to our neighbour and ask. They are kind and they help us. Sometimes we feel shy because we receive a lot of letters. But they help us whenever they can.'*

Najad:	*'When I have a question I ask a Syrian family that has arrived before us. It's easier because of the language.'*

Celine:	*'The letters are all in Dutch. I really don't understand anything and I receive letters for everything. To find a school, to learn Dutch. I feel a lot of stress. Why don't they send us the mail in English?! Even then it is difficult, but better than in Dutch.'*

Omar:	*'Also, I think because there are a lot of Syrian people now, we need translated documents. Papers need to be in Arabic to know exactly what it all means. About loans, etc. This will help in making the right decisions.* […] *We have to learn how DigiD works. Don't leave us alone to do it ourselves or let VWN do it for us. Teach us. This is important. And about opening a bank account too: a lot of people don't know how to do that. In Syria we get our salary for example in cash. We are not used to bank accounts. Only government companies transfer salaries into accounts. And then you can get the money. We don't have these rules. We were asked by a lot of people to help them with their bank account and they would give us their password and username without understanding how important this is. You have no privacy. You are like a machine and you follow the rules while you don't understand them.'*

4.1.3 Online en offline verbondenheid

In de interviews komt naar voren dat Syriërs in Nederland nauw met elkaar verbonden zijn. Ze gebruiken programma's of sociale media zoals Facebook, Google Maps, WhatsApp, Viber of Skype. Deze programma's vormen al een onmisbare bron van informatie voor vluchtelingen tijdens hun reis naar Europa.[81] Zo helpt een vader van een van de gezinnen zijn jongere broer door aanwijzingen te geven via Google Maps over hoe hij het best zijn tocht vanuit Hongarije naar Nederland kan vervolgen. Maar ook in Nederland wordt actief gebruikgemaakt van online platforms om informatie uit te wisselen over hoe je in Nederland je weg kunt vinden. Gezinnen die elkaar ontmoeten in asielzoekerscentra wisselen vaak gegevens uit en houden contact via openbare of besloten Facebook-groepen.

Interviewer:	*'How do you know these families?'*
Bashar:	*'I know them through my wife. When my wife was in the azc, she made contact with them. We keep in touch via the phone.'*

Interviewer:	*'What do you do when you need information, or you have an important question, but there is nobody available for you?'*
Fudail:	*'We use the internet and connect with other Syrian people in the Netherlands that I met in the azc.'*

Op Facebook zijn verschillende pagina's te vinden zoals هولندا في السوريون Syriërs in Nederland[82]), والتجاره العمل سوق هولندا في السوريين اعلانات'Advertenties van Syriërs in Holland[83]), القلب في هولندا (In het hart van Nederland[84]) of هولندا في السوريون اللاجئون (Syriërs in Holland[85]). Op deze pagina's wordt uitleg gegeven over de Nederlandse cultuur, maar er worden ook praktische tips gegeven en diensten of producten gevraagd en aangeboden. Denk bijvoorbeeld aan het verkopen van tweedehands meubels of kleding. Maar ook uitleg hoe in Nederland het afval opgehaald wordt of informatie over treinabonnementen of kortingskaartjes van de NS. Men spreekt elkaar aan op gedrag. Ook worden Nederlandse nieuwsberichten vertaald in het Arabisch. Door de online en offline uitwisseling zijn Syriërs ook op de hoogte van verschillen tussen gemeenten.

4.1.4 De start- en rechtspositie van nieuwkomers

Tijdens de interviews werden de startpositie en bijkomende zorgen rondom het aflossen van schulden als onderwerp aangesneden door de gezinnen zelf. Vluchtelingen die nieuw in de gemeente zijn, moeten een lening afsluiten om een inburgeringscursus te kunnen volgen. Dit komt bovenop de lening voor het inrichten van hun huis. Het terugbetalen van deze leningen met de bijstand als startpositie is niet eenvoudig en is iets waar veel gezinnen over piekeren. Daarbij staat het lage inkomen bij sommigen in contrast met het leven dat zij in Syrië kenden, waar de meerderheid van de ondervraagden een baan had en een modaal inkomen verdiende.

[81] *Kasteleijn, 2014.*

[82] *https://www.facebook.com/SYR.IN.NEDRLAND/timeline*

[83] *http://on.fb.me/1W3BwjJ*

[84] *http://on.fb.me/1RnhizP*

[85] *https://www.facebook.com/Syrianinholands?fref=ts*

Nour:	*'I am happy we are together and safe. But it is not easy. In Syria you have furniture and a beautiful house. Here you begin from zero with a loan. And your house is not complete. You start with small things.'*
Esmi:	*'What is important is that we are happy that we can stay here. And grateful. We are. But we don't come from nothing. We had a good life. We had money. I feel that they* [Nederlanders] *think we are coming from nothing and we need to be happy with what we get, even if it is dirty. And this is not true. I wish we could go back to Syria one day. We are guests now. We take a loan. We want to contribute and my husband wants to work and not take an uitkering. It is important for Dutch people to know this about us. We are trying.'*
Hanan:	*'It is so bad that you start your new life with a big loan and a lot of thinking and stress about how you can pay back this loan. We get an uitkering, but you start in the minus. And from the beginning you can't save anything. This makes me think a lot. And I worry. But Alhamdulilah, we are alive and we are together under one roof.'*
Bashar:	*'When I got money for the house, I got it in parts. The first part came quickly, but the second part was late. The contact person of VWN helped me with the bills, but they didn't send all the money. One time a company called and said we had to pay 2000 euros from the loan. This is giving us so much stress!'*

Uit onderzoek van VluchtelingenWerk blijkt dat een groot deel van de vluchtelingen hun schuld niet kunnen aflossen of er jarenlang aan vastzitten, waardoor ze er financieel nooit meer bovenop komen. Ruim drie kwart (78%) heeft een huishoudinkomen dat (ruim) beneden modaal ligt, en 26% van de vluchtelingen heeft een huishoudinkomen beneden de armoedegrens (volgens het basisbehoeftecriterium).[86] Vluchtelingen zijn relatief vaak afhankelijk van de bijstand als belangrijkste inkomensbron (ongeveer een derde heeft een bijstandsuitkering).[87] Hun slechte inkomenspositie is te verklaren doordat vluchtelingen nog relatief kort in Nederland zijn, de taal nog moeten leren en vaak voor extra uitgaven staan. Daardoor zijn ze vaak sowieso de eerste jaren aangewezen op de bijstand of laagbetaald werk. Relatief veel vluchtelingen (ongeveer twee derde) bevinden zich in de lagere inkomenscategorieën.[88]

De gezinnen die we hebben gesproken uiten de behoefte om actief te leven en te werken aan de toekomst. Ze willen niet afhankelijk zijn van een bijstandsuitkering en maken plannen voor de toekomst. De beheersing van de taal, onbekendheid met solliciteren en het ontbreken van in Nederland gevalideerde diploma's zijn belangrijke drempels voor de gezinnen.

Fudail:	*'I feel crazy sitting in the house all day. It is like dying a hundred times. I am an active person. I work now voluntary in a distribution centre and help with packaging. I can't work for a salary, because then they will cut the salary I receive from the government. But my dream is to be a truck driver again and provide for my family. Insha'Allah.'*
Mahmoud:	*'We hope to open a falafel shop in a city. We think the Dutch will like the falafel. What do you think?'*
Ahmed: *(gezin 6)*	*'Eerst was ik blij dat ik mijn vader zag. Ik hoopte dat mijn vader werk zou hebben. Mijn vader heeft geen werk. Hij zit alleen thuis. Dat is een probleem. Alles is anders dan in Syrië. Nu hebben we weinig geld. Ik zie dat mijn ouders het moeilijk hebben. In Syrië kan ik wel werk krijgen, mijn broertjes ook. Ik wil nu helpen, maar ik kan het niet. En mijn vader spreekt nog niet zo goed Nederlands. Wij leren het sneller.'*

[86] *VluchtelingenWerk Nederland, 2014, p. 7.*

[87] *VluchtelingenWerk Nederland, 2014, p. 27*

[88] *VluchtelingenWerk Nederland, 2014, p. 27*

Ahmed: *(gezin 7)*	*'Another thing is about the diploma's. You are coming here and you spent many years studying to get your certificate, but Holland doesn't accept our diploma's. We have to spend years again studying and we will lose a lot of time. For example a doctor, who worked for 15 years in Syria, has to start studying again.'*
Samy:	*'Now it is difficult because I don't have a job, but Insha'Allah I will get one in the future.'*

Gezinsleden die een periode in de centrale opvang doorgebracht hebben, misten hierin een actieve dagbesteding. Ook vinden ze het zonde dat zij geen mogelijkheid hadden om een start te maken met het leren van de Nederlandse taal.

4.1.5 Conclusie en aanbevelingen

De gezinnen hebben verschillende ervaringen met de verhuizing van azc naar gemeente. Over het algemeen zijn de gezinsleden erg blij dat ze weer samen zijn en hun privacy terug hebben. De formele steun die gezinnen ontvangen verschilt sterk per gemeente. Sommige gezinnen kregen financiële steun voor het inrichten van hun nieuwe woning en andere gezinnen ontvingen tweedehands meubels om de woning mee in te richten. Omdat gezinnen online en offline nauw met elkaar verbonden zijn, bespreken zij die verschillen. Zij vragen vaak advies in dit informele circuit. Pas wanneer dit niets oplevert, zullen zij om raad vragen bij de contactpersoon van een formele instantie. Het niet beheersen van de Nederlandse taal vormt een grote barrière voor gezinnen.

Op verschillende momenten tijdens het verblijf in het azc wordt voorlichting gegeven over de voorbereiding op de verhuizing naar de gemeente. Of de gezinnen informatie ontvangen over de verhuizing naar de gemeente, en om welke informatie het dan gaat, blijkt in de praktijk erg te verschillen. Uit de interviews blijkt dat de gegeven informatie niet goed begrepen wordt. Vaak worden zaken pas duidelijk wanneer gezinnen in de gemeente zijn aangekomen en tegen dingen aanlopen. Daarnaast werd duidelijk dat gezinsleden die in het kader van gezinshereniging vrijwel direct in de gemeente terecht zijn gekomen helemaal geen voorlichting hebben ontvangen.

Tijdens de interviews werden de startpositie en de bijkomende zorgen rondom het aflossen van schulden als onderwerp aangesneden door de gezinnen zelf. Vluchtelingen die nieuw in de gemeente zijn, moeten een lening afsluiten om een inburgeringscursus te kunnen volgen. Dit komt bovenop de lening voor het inrichten van hun huis. Het terugbetalen van deze leningen met de bijstand als startpositie is niet eenvoudig en is iets waar veel gezinnen over piekeren.

De gezinnen die wij hebben geïnterviewd uiten daarnaast de behoefte om actief te leven en te werken aan de toekomst. Ze willen niet afhankelijk zijn van een bijstandsuitkering en maken plannen voor de toekomst. De beheersing van de taal, onbekendheid met solliciteren en het ontbreken van in Nederland gevalideerde diploma's zijn hierin belangrijke drempels.

Aanbevelingen

Geef vluchtelingen handvatten om actief te participeren in de samenleving. Investeer zo snel mogelijk na de verhuizing in maatschappelijke begeleiding: niet alleen bij het eerste regel- en inschrijfwerk, maar ook bij het vinden van (vrijwilligers)werk, het leren van de taal en het opbouwen van een sociaal netwerk. Dit zorgt voor een snellere start en biedt toekomstperspectief. Zorg dat de informatievoorziening in de eerste maanden toereikend is.

Betrek hierbij sleutelpersonen die zelf een vluchtelingenachtergrond hebben: zij dragen graag hun steentje bij!

Wat kan een gemeente doen?

- **Investeer in intensieve maatschappelijke begeleiding in de eerste maanden.** Voor de gezondheid is het belangrijk dat gezinnen zo snel mogelijk het normale leven kunnen oppakken met perspectief op werk, opleiding of andere vormen van participatie. Het beschikken over voldoende sociale steun/netwerken, de nabijheid van naaste familie zijn daarbij eveneens belangrijk.[89] Maatschappelijke begeleiding kan dit ondersteunen. De gezinnen uit onze verkenning die bij aanvang in de gemeente wekelijks ondersteund worden door een contactpersoon (bijvoorbeeld een vrijwilliger van VluchtelingenWerk) waarderen deze ondersteuning enorm. Vooral in de beginfase, wanneer vluchtelingen te maken krijgen met veel inschrijf- en regelwerk, is de maatschappelijke begeleiding onmisbaar. Voor zelfredzaam zijn is het nodig dat je de weg weet. Vaak beschikt men in de eerste tijdsperiode niet over voldoende kennis om als nieuwkomers zelfstandig je weg te vinden in de gemeente.
- **Bied voorlichting over de leef- en woonomgeving.** Het is van belang informatievoorziening over basale praktische zaken in de nieuwe leefomgeving te waarborgen, zodat vluchtelingen bekend en vertrouwd raken met de regelgeving en met de gebruiken in en rond de woning. Stel in samenwerking met VluchtelingenWerk of vergelijkbare organisaties een top 10 van onderwerpen samen. Vraag ook aan vluchtelingen zelf wat zij gemist hebben toen zij in de gemeente kwamen. Bekijk samen met vluchtelingen websites van bijvoorbeeld gemeentelijke diensten en ga na of deze makkelijk vertaalbaar zijn.
- **Stimuleer maatschappelijke participatie.** Van meet af aan inzetten op participatie en versterken van eigen regie van vluchtelingen en hun netwerken is van groot belang. Het is een van de belangrijkste determinanten van én versnellers van een goede gezondheid, het welbevinden van vluchtelingen en hun integratie.[90] De gezinnen uit deze verkenning zijn nog niet maatschappelijk actief maar uiten wel deze behoefte. Een enkeling bezoekt de plaatselijke moskee. Tegelijkertijd zijn er wel vormen van zelforganisatie te vinden op sociale media. Ideeën om vluchtelingen zo snel mogelijk te laten participeren kunnen het best ontwikkeld worden in samenwerking met hen zelf. Er zijn inmiddels veel goede initiatieven op dit terrein. Een voorbeeld van zo'n initiatief is 'Samen met Syriërs' in Nijmegen.[91] Via deze groep worden zowel Nederlanders als Syriërs geïnformeerd over culturele uitwisselingsactiviteiten, worden taalmaatjes aan elkaar gekoppeld en wordt informatie gedeeld, bijvoorbeeld over de stad Nijmegen. Ook op landelijk niveau zijn initiatieven voor een snellere participatie van vluchtelingen. Een voorbeeld is de Task Force Werk en Integratie Vluchtelingen die concrete acties om arbeidsparticipatie en toeleiding naar werk en opleiding te versnellen.[92] Bijvoorbeeld door een snellere screening van talenten en vaardigheden.
- **Faciliteer vrijwilligerswerk of taalstages.** De taalontwikkeling en taalvaardigheid van vluchtelingen die in de gemeente zijn komen wonen, kan door middel van

[89] *Haker, F. et. al. (2016).*

[90] *Berkum, M. van, et. al. (2016).*

[91] *https://www.facebook.com/groups/scs.nijmegen*

[92] *Berkum, M. van, et. al. (2016).*

vrijwilligerswerk of een taalstage verbeterd worden. Kijk of er in vrijwilligerscentrales in de gemeente activiteiten of vrijwilligerswerk beschikbaar is voor vluchtelingen. Pharos heeft in het project 'Aan de Slag' samen met vrijwilligerscentrales, lokale maatschappelijke organisaties en het COA, het initiatief genomen om asielzoekers te betrekken bij vrijwilligers buiten het asielzoekerscentrum. Asielzoekers kunnen zich aanmelden voor diverse klussen die aangeboden worden door maatschappelijke organisaties en burgerinitiatieven in de gemeente. Zij voeren deze klussen samen met Nederlanders uit. De komende jaren zet Pharos zich in om de werkzame elementen te verspreiden en de werkwijze te borgen binnen gemeenten.

- **Houd zicht op 'nareizigers'.** Het is van groot belang dat gemeenten goed zicht hebben op en voorbereid zijn op mogelijke nareizigers (bijvoorbeeld in het kader van gezinshereniging). Deze groep vraagt om extra voorlichting en informatieverstrekking over het nieuw zijn in de gemeente. Let hierbij ook op kinderen die nareizen. Leg contact met de JGZ voor een snelle intake, bijvoorbeeld op de nieuwe school van het kind. De adressen van scholen met nieuwkomersklassen staan op www.lowan.nl.

Wat kan een ondersteunende organisatie doen?

- **Identificeer en train sleutelpersonen[93] uit de Syrische gemeenschap.** Syrische vluchtelingen die één jaar of langer in de gemeente wonen kunnen een rol spelen in de informatievoorziening aan nieuwkomers. Zij spreken de taal en hebben zelf ervaren hoe het is om nieuwkomer in een gemeente te zijn. Ze kunnen op deze manier extra inhoudelijke ondersteuning bieden aan nieuwe gezinnen, en ze kunnen gekoppeld worden aan een Nederlandse vrijwilliger (bijvoorbeeld vanuit VluchtelingenWerk) of professional die het gezin ondersteunt.

Algemeen

- **Zorg voor begrijpbare informatie.** Bied informatie op maat (bijvoorbeeld in de eigen taal) en controleer of die begrepen wordt. Zie voor meer informatie de Pharos factsheet over laaggeletterdheid en de video's over begrijpelijk communiceren op www.pharos.nl.[94]

4.2 Wegwijs binnen de Nederlandse gezondheidszorg

In Nederland krijgen asielzoekers en vluchtelingen zowel in de azc's als in de gemeenten dezelfde preventieve medische zorg en medische zorg als geldt voor alle burgers, inclusief verwijzingen naar ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg (ggz). In asielzoekerscentra is de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) verantwoordelijk voor de publieke gezondheidszorg voor asielzoekers. Dit gebeurt in een eerstelijns Gezondheidscentrum voor Asielzoekers (GC A), waar een huisarts en praktijkondersteuners aandacht hebben voor het

[93] *Sleutelpersonen brengen veranderingen van binnenuit op gang doordat zij informatie op laagdrempelige wijze overbrengen op de doelgroep. Een 'sleutelpersoon' is geen beroep, noch een formele functie, maar een belangrijke vrijwilligersfunctie met onkostenvergoeding.*

[94] *Voor de Factsheet laaggeletterdheid zie: http://www.pharos.nl/documents/doc/factsheet%20laaggeletterdheid.pdf; voor de video's over begrijpelijk communiceren zie: http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/gezondheids-verschillen/begrijpelijk-communiceren-video.*

vroeg onderkennen van psychische problematiek ten gevolge van oorlogs- en geweldservaringen.[95] De Publieke Gezondheidszorg in de Azc's (PGA) is met name gericht op preventie, voorlichting en screening.[96] Een voorbeeld hiervan zijn de PGA-gezondheidsbevorderaars die seksuele voorlichting geven in de centra. Een ander voorbeeld van publieke gezondheidszorg is de verplichte screening op tuberculose die alle asielzoekers bij hun aankomst krijgen. Voor Syrische vluchtelingen is deze tuberculosescreening bij binnenkomst in 2015 voorlopig afgelast.[97] Reden hiervoor is de lage tuberculoseprevalentie bij deze doelgroep, zowel in het land van herkomst als bij de binnenkomstscreening.[98] Daarnaast zijn er momenteel door de toestroom van asielzoekers naar Nederland stremmingen ontstaan in het registratie- en aanmeldproces in het aanmeldcentrum Ter Apel.[99] Door het uitstellen van de tuberculosescreening wil men voorkomen dat de capaciteit tekortschiet om de screening van vluchtelingen afkomstig uit landen met een hoge tuberculoseprevalentie tijdig uit te voeren.[100]

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) en het rijksvaccinatieprogramma vormen voor asielzoekerskinderen een onderdeel van de publieke gezondheidszorg voor asielzoekers. Wanneer gezinnen naar de gemeente verhuizen, nemen de JGZ en GGD ter plaatse de taken met betrekking tot kinderen en volwassenen over.

4.2.1 Contactmomenten en voorlichting

Uit de interviews komt naar voren dat de meerderheid van de gezinnen in de eerste weken dat zij in de gemeente wonen zich in grote mate ondersteund voelen door vrijwilligers van VluchtelingenWerk. Dit wordt door de betreffende gezinnen als zeer waardevol beschouwd.

Interviewer:	*'Imagine not receiving support from an organization like VWN, how would it be for you?'*
Majed *(lachend)***:**	*'Oh my God, I don't know what I would do with all the mail and all the rules!'*
Mahmoud:	*'No, we need VWN, we can't do without them. Especially in the beginning. We will learn, as we learn the language and meet the people.'*
Interviewer:	*'So VWN takes away a lot of stress by supporting you?'*
Zeyna:	*'Yes. Because we have other things on our mind. I worry about my younger sister and my mother, and their life in Jordan without money. I wish we could be together. I think about my country, my friends, my people.'*

De mate en duur van de contactmomenten en de ondersteuning die plaatsvindt verschillen echter sterk per gemeente. Soms is er direct contact met iemand van de gemeente en komt VWN niet in beeld. Wanneer gezinnen wel ondersteuning krijgen van VWN, varieert het aantal en de duur van de contactmomenten enorm. Sommige gezinnen bezoeken maandelijks een VWN-kantoor. Andere gezinnen krijgen (wekelijks) vrijwilligers thuis over de vloer.

Interviewer:	*'From what organization is/are your contact person(s) for help or information since you arrived in the gemeente?'*

[95] *COA et al., 2015.*

[96] *COA et al., 2015.*

[97] *KNCV Tuberculosefonds, 2015a.*

[98] *Brief RIVM over tuberculosescreening bij vluchtelingen. Verkregen online op 19-10-2015 via: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2015/09/19/brief-rivm-over-tuberculosescreening-bij-vluchtelingen*

[99] *KNCV Tuberculosefonds (2015b).*

[100] *Brief RIVM over tuberculosescreening bij vluchtelingen. Zie noot 94 voor de bron.*

Samy:	*'Only the gemeente. We have one contact person for everything. There is no VWN here that could help us, like I hear from other families.'*

Asma:	*'I have one contact person with VWN, not the gemeente. I haven't met anybody from the gemeente. I don't feel like they helped me in the beginning. Yes, they gave me money* [lening] *and I am really happy that I have a house. But living alone as a woman is difficult. I don't know anybody. I don't have internet on my phone. I don't speak English or Dutch. How do I connect with people? It has been so difficult and I feel alone.'*

De vrijwilligers van VWN zijn in eerste instantie druk bezig met de eerste noodzakelijke regel- en inschrijfzaken. Ze bieden hoofdzakelijk juridische en materiële dienstverlening. Op de vraag of de geïnterviewde gezinnen ondersteuning hebben gekregen bij de toeleiding naar de Nederlandse gezondheidszorg geeft een enkeling aan dat vrijwilligers van VWN mee zijn gegaan om het gezin in te schrijven bij een huisarts.

Interviewer:	*'So if I understand it correctly, VWN has a big role to assist you since you came to live in the gemeente?'*
Majed:	*'Yes, they assist us with everything. And they are in close contact with the gemeente. VWN helped us with the language school, where we need to go. And VWN also helped with the healthcare system. We have signed up with a doctor here in the gemeente, this is also through VWN.'*
Mahmoud:	*'But the doctor we chose ourselves, VWN only helped us to register.'*

In asielzoekerscentra is de voorlichting over de Nederlandse gezondheidszorg zeer beperkt en maakt onderdeel uit van een algemene voorlichting die gegeven wordt door het COA. In totaal duurt de voorlichting twee dagdelen en heeft als doel de vergunninghouder voor te bereiden op de eerste twee maanden van het verblijf in de gemeente.[101] In de voorlichting vormen de begrippen *'eigen verantwoordelijkheid'* en *'initiatief'* de rode draad.[102] Gezondheidszorg is een van de thema's die aan bod komt. Voor hulpvragen op het gebied van zorg en welzijn moeten vluchtelingen naar reguliere lokale zorgaanbieders. Dit is lastig omdat vluchtelingen nauwelijks tot geen kennis hebben van de zorgstructuren in Nederland: ze weten niet altijd waar ze heen kunnen als ze zorg nodig hebben. Ze kunnen zich hier in het centrum nog nauwelijks een concrete voorstelling van maken. Dit wordt ook bevestigd door de diepte-interviews die Pharos momenteel afneemt met Syrische zorgprofessionals.[103]

Kinderen lopen het risico dat ze niet in beeld zijn na de verhuizing naar de gemeente. Hoewel er afspraken zijn over een warme overdracht, gebeurt dit niet in alle plaatsen. Door de druk van de eerste regel- en inschrijfzaken voor het hele gezin, wordt als het om de kinderen gaat de weg naar de (jeugd)gezondheidszorg, zoals het Centrum Jeugd en Gezin (CJG), de jeugdarts en/of de jeugdverpleegkundige, niet vanzelfsprekend gevonden. Dit zou met name voor kleinere gemeenten in Nederland gelden.[104]

De gezinsleden die onvoldoende geïnformeerd in de gemeente terechtkwamen, liepen tegen onnodige barrières aan:

Fudail:	*'Three weeks ago I went to my neighbours' house. They asked me to help them with the lamp and change the lightbulb. When I did this, the lightbulb exploded and a piece of the glass came into my eye. Very bad.'*
Interviewer:	*'Oh no... What happened next?'*

[101] *COA, 2015c.*

[102] *COA, 2015c.*

[103] *In de periode november 2015 – februari 2016 neemt Pharos een aantal diepte-interviews af met Syrische zorgprofessionals over onder andere de verschillen in de gezondheidszorg tussen Syrië en Nederland.*

[104] *Steentjes, 2015.*

Fudail:	*'I ran to my home. And my wife was screaming, because there was blood everywhere. We didn't know what to do, so we ran to the huisarts together. It is 30 minutes, very far.'*
Nour:	*'We didn't know that we had to call 112.'*

Pas toen het gezin uit bovenstaand voorbeeld bij de huisarts arriveerde, werd een ambulance gebeld. De man is vervolgens meteen geopereerd aan zijn oog en is nu herstellende. Een vader uit een ander gezin zei:

Rami:	*'Nobody told us about how to get an ambulance or call the police. We need this information from the beginning. We need a paper with telephone numbers of the police and ambulance in Dutch and English.'*

4.2.2 Tolken en taalbarrières

Op 1 januari 2012 heeft minister Schippers de tolkenvergoeding in de Nederlandse gezondheidszorg afgeschaft. Patiënten die de Nederlandse taal niet machtig zijn en zorg nodig hebben, zijn sindsdien zelf verantwoordelijk voor het overkomen van de taalbarrière. Het afschaffen van de tolkenvergoeding ontslaat de zorgverlener echter niet van de plicht om de patiënt goed te informeren, zoals beschreven in de *Kwaliteitsnorm tolkgebruik bij anderstaligen in de zorg*. Deze kwaliteitsnorm geeft zorgprofessionals handvatten voor het beoordelen of een tolk nodig is en of dit een professionele tolk moet zijn.[105]

Verschillende Syrische nieuwkomers in de gemeenten gaven in de interviews aan dat het niet beheersen van de Nederlandse taal een grote barrière vormt in de communicatie met zorgprofessionals. Reguliere zorgaanbieders hebben zelf ook behoefte aan meer ondersteuning bij het beter omgaan met specifieke gezondheidsklachten van vluchtelingen. Pharos krijgt signalen van diverse zorgaanbieders dat de communicatie met vluchtelingenpatiënten zonder tolken moeizaam verloopt. Bijvoorbeeld voor huisartsen vormt de gebrekkige communicatie een groot knelpunt.[106] Huisartsen geven aan dat ze het soms te omslachtig vinden om binnen een normaal spreekuur een professionele tolk te regelen.[107] Daarom treden vrienden of familieleden doorgaans als tolk op. Soms is dat geen probleem, maar het risico bestaat dat essentiële informatie wordt gemist of dat klachten en hulpvraag van de patiënt niet goed verwoord kunnen worden, waardoor de zorgprofessional onvoldoende uitleg kan geven over de diagnostiek en behandeling.

Tijdens een van de interviews grijpt een moeder mijn arm vast en fluistert met tranen in haar ogen dat ze tijdens haar vlucht naar Nederland een abortus heeft laten plegen. Haar man woonde al een tijd in Nederland. Omdat moeder en kinderen in het kader van gezinshereniging naar Nederland kwamen, hebben ze maar twee weken in een azc doorgebracht. Hierdoor kwamen ze vrijwel direct in de gemeente terecht. 'I am afraid something is still inside me and it is so painful, every month, I don't know what I should do, to whom I should talk. The doctor does not understand me. We can't communicate.' Uit haar verhaal blijkt dat ze bij een huisarts is geweest. De huisarts stuurde haar naar het ziekenhuis om een foto te laten maken. Er bleek niets aan de hand te zijn en ze werd naar huis gestuurd. Moeder geeft aan geen idee te hebben bij wie ze terecht kan met haar verhaal en klachten. Met haar man kan ze dit niet bespreken.

Vluchtelingen met een verblijfsvergunning worden verspreid over het land gehuisvest. Daardoor krijgen huisartsen veel vaker te maken met vluchtelingen in hun praktijk. Huisartsen moeten alert zijn op andere ziektebeelden en een andere klachtenpresentatie en -beleving. De morbiditeit van vluchtelingen kan verschillen door importziekten,

[105] *KNMG, 2011.*

[106] *Nazionale, 2015.*

[107] *Nazionale, 2015.*

geweldservaringen, etniciteit, andere voedingsgewoonten en culturele verschillen.[108] Omdat bekend is dat vluchtelingen een risicogroep zijn voor seksueel geweld, dient men hierop alert te zijn en het onderwerp niet te vermijden.

Uit de interviews wordt duidelijk hoe creatief Syriërs gebruikmaken van moderne digitale middelen. Zij ondernemen enerzijds actie door zelf op zoek te gaan naar een informele tolk (een familielid, vriend of kennis) maar maken ook gebruik van software zoals Google Translate op hun smartphone. Dit laatste wordt echter niet altijd geaccepteerd, zo blijkt uit een van de interviews.

Asma:	*'For example when I go to the doctor or the verloskundige, they tell me to bring someone to translate. I don't have anyone to do this for me all the time and to come with me to appointments. They are kind people, but this is really a problem. Where can I find a translator?! One time the huisarts sent me back because he didn't accept Google Translate. Very bad. I felt sad, I don't know what I can do about this problem.'*
Interviewer:	*'What do you do in case you really need a doctor?'*
Asma:	*'I don't really know, it is a problem. Only if my neighbour wants to, we can go together. But if the neighbour is busy, I sometimes don't go and I hope I will get better, or my children will get better without medical assistance.'*

Niet alle zorgverleners staan open voor het gebruik van digitale hulpmiddelen. Bij internetvertaalprogramma's is niet te controleren of een woord contextueel juist vertaald wordt. Gebruikmaken van vertaalprogramma's werken redelijk goed bij hoogopgeleide vluchtelingen. Wanneer mensen laaggeletterd zijn of beperkte gezondheidsvaardigheden hebben, zal vertaalde informatie desondanks niet altijd onmiddellijk begrepen worden. Wanneer vluchtelingen in korte tijd een eigen netwerk hebben opgebouwd, zullen zij soms een eigen tolk inschakelen. Bijvoorbeeld een landgenoot die in de buurt woont. Overigens kunnen organisaties ook op die manier gebruikmaken van informele tolken. Maar hieraan kleven ook een aantal risico's. Bijvoorbeeld wanneer de informele tolk informatie achterhoudt, verkeerde informatie verstrekt of als het om complexe of gevoelige problematiek gaat die liever niet door de patiënt besproken wordt.[109]

De taalbarrière tussen zorgverlener en anderstalige patiënt leidt tot een grote variatie in de communicatie. De vraag is echter of de vaak creatieve oplossingen (het gebruik van Google Translate, het inzetten van een ad-hoc-tolk) de kwaliteit van de zorg voldoende kunnen waarborgen. Tijdens de bespreking van het concept van dit rapport met zorgprofessionals bleek hoe groot de verschillen in de praktijk kunnen zijn als het om het inzetten van tolken gaat. In sommige gemeenten is budget gereserveerd om officiële tolkdiensten in te schakelen. In andere gemeenten maakt men gebruik van informele tolken, en er zijn gemeenten waar de basale kennis over de inzet van tolken ontbreekt. In de *Kwaliteitsnorm tolkgebruik bij anderstaligen in de zorg*[110] staat dat het afschaffen van de tolkenvergoeding de zorgverlener niet ontslaat van de plicht om de patiënt goed te informeren en dat er elke keer een zorgvuldige afweging moet plaatsvinden. Het is in het belang van een goede gezondheidszorg voor vluchtelingen dat deze richtlijn gevolgd wordt.

4.2.3 Zorgverzekering

Voor vluchtelingen met een verblijfsvergunning die in een gemeente wonen, is de organisatie en financiering van de zorg hetzelfde als voor alle inwoners van Nederland. Dit

[108] *Bloemen & Van der Laan, 2012.*

[109] *Bloemen, 2014.*

[110] *KNMG, 2011.*

houdt in dat ze onder de wettelijke taken van gemeenten vallen, als het gaat om het bewaken, bevorderen en beschermen van de gezondheid zoals beschreven in de Wet publieke gezondheid. De financiering van de curatieve zorg wordt geregeld via ziektekostenverzekeraars. Vaak worden vluchtelingen ondersteund door vrijwilligers bij het verwerken van allerlei brieven en (inschrijvings)formulieren van instanties, waaronder ziektekostenverzekeraars. Tijdens de interviews gaven Syrische nieuwkomers aan meer uitleg te willen over de reden waarom deze formulieren ingevuld moeten worden, en wat de precieze betekenis ervan is. Ze voelen zich gefrustreerd dat ze in een stroom van inschrijvingen terecht zijn gekomen zonder dat ze begrijpen waar het precies over gaat. Onderstaand citaat beschrijft de gevoelens die door de meerderheid van de geïnterviewden onderkend worden:

Layla:	*'We would like more explanation about everything. We only get told what to do, like we are a machine. But we have no idea why.'*

Vooral omtrent de zorgverzekering heerst veel onduidelijkheid: welke zorg en ondersteuning vallen hier precies onder, en wat wordt wel of niet vergoed? Vrijwilligers, maar ook zorgprofessionals, lijken soms zelf niet goed op de hoogte van wat de concrete gevolgen van de decentralisatie van de zorg voor deze groep nieuwkomers persoonlijk betekent, of wat het eigen risico precies inhoudt.

Bashar:	*'We don't understand the health insurance system and the other insurance systems in the Netherlands. In Syria we don't have this. It is a real problem. I don't understand anything about it.'*
Ahmed:	*'Another thing I don't understand is the insurance system. In Syria we do not have this system. Who can explain this to us? My Dutch neighbour also doesn't understand it.'*
Yasmin:	*'What we don't know in Syria is the insurance. This is only for some people, but most do not have it. We don't really understand the Dutch system and what we need to pay and why we pay every month. And we get the zorgtoeslag also. For what this is exactly we are not sure.'*

4.2.4 Zorgmijdend gedrag

In enkele gevallen werd tijdens de interviews zorgmijdend gedrag beschreven. Dit leek niet te komen door verminderd vertrouwen in de overheid en zorginstanties, maar door de onduidelijkheid over wat wel en niet vergoed wordt en de angst voor een hoge rekening.

Celine:	*'One time we called an ambulance because we thought my mom had a heart attack. Afterwards we got a big bill! Some part was paid by the insurance, but the other part we needed to pay ourselves. One month after that, my mom fell again. She told Samir, 'No, don't call an ambulance. I won't go to the hospital. I will die here, no problem.' You can call an ambulance in an emergency situation. But the last time they sent this huge bill! Now, my mother says: 'I'd rather die'.'*

Op een zondagmiddag belt een van de vrouwen uit de brainstorm-focusgroep. Ze is kortgeleden bevallen van een zoon en heeft sinds vrijdagavond koorts. Omdat de koorts niet vanzelf weggaat en steeds erger lijkt te worden, weet ze niet wat ze moet doen. Wanneer ze de verloskundige belt, krijgt ze een boodschap van een digitaal antwoordapparaat in de Nederlandse taal. Omdat ze in een klein dorp woont en afhankelijk is van het openbaar vervoer is het haast onmogelijk om met haar pasgeboren baby naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis te gaan. Daarnaast is ze bang dat ze een enorme rekening moet betalen als ze de huisartsenpost belt voor een visite. Ze weet niet of dit vergoed wordt en vraagt zich af of het niet beter is om nog een nacht te wachten tot ze bij de huisarts terecht kan.

In de interviews die Pharos op het moment met Syrische zorgprofessionals afneemt,[111] wordt ook bevestigd dat er kans bestaat op zorgmijdend gedrag als nieuwkomers in de gemeenten onvoldoende ondersteund worden in hun zoektocht naar de juiste zorg. Uit signalen van organisaties maakt Pharos op dat nieuwkomers de weg naar de juiste zorgaanbieders niet goed kunnen vinden en geen of beperkte informatie ontvangen over de zorgverzekering. Dit kan leiden tot zorgmijdend gedrag. Hieraan is het risico verbonden dat het langer rondlopen met klachten ervoor zorgt dat later wellicht zwaardere zorg nodig is.

4.2.5 Kraamzorg

In de interviews werd benoemd dat Syriërs in eigen land een andere postnatale gezondheidszorg gewend zijn. In Nederland hebben recent bevallen vrouwen recht op kraamzorg. In de eerste acht dagen na de bevalling zorgen kraamverzorgsters in de thuissituatie voor moeder en kind. Hierbij horen ook ondersteunende huishoudelijke taken en het geven van voorlichting over bijvoorbeeld (borst)voeding, wiegendood, meeroken, veiligheid in huis en het gebruik van vitamine K.[112]

Interviewer:	*'How was the delivery?'*
Asma:	*'The delivery went well. But in our culture we don't have the kraamzorg. We also give birth in the hospital. But our family helps us with everything. Especially the older women come to help us, because they know what to do.'*
Interviewer:	*'So when the baby was born, did you receive kraamzorg?'*
Asma:	*'Yes, they came to my house to help. But in my culture, normally the sisters and mother help. I found another Syrian family and the women came to my house and helped me. This is better.'*
Interviewer:	*'Could you tell me more about this? Why is it important these women come and help you?'*
Asma:	*'These women know my culture and how we do things. The woman from the kraamzorg doesn't know. She is kind, really. and helped me. But I prefer someone who knows my culture. In Syria, breast feeding is important. We do not use powder milk. And we take the time: sometimes the baby does not want breast milk. We then give him a little bit of water, until he starts drinking. In Syria we do not like milk powder. Also, I don't know what is normal for Dutch mothers .That's why it is better for me if there are Arabic women in the house to help me. Also because it is difficult with the language. But the women from the kraamzorg are kind people.'*

Zeyna:	*'The big difference is the kraamzorg. In Syria the female family members help you. This is normal for us.'*
Interviewer:	*'Since your family lives in Jordan, do you have contact with other Syrians in the Netherlands who can help you?'*
Zeyna:	*'Haha, yes off course! I have already arranged this. My friends will come and assist me, and there will also be one older woman, she is like a mother to me.'*
Interviewer:	*'What do you think about the kraamzorg?'*
Zeyna:	*'I will accept them off course, they can help. But I prefer the Syrian women to be here too, they know my culture and I can trust them.'*

Men is over het algemeen positief over het aanbod van kraamzorg, maar vrouwen geven tegelijkertijd aan dat zij nog uitermate onwennig zijn met deze vorm van postnatale zorg. Het afzien van kraamzorg komt vaker voor in Nederland. Onderzoek onder Marokkaanse en Turkse vrouwen in Nederland laat zien dat het afzien van kraamhulp vaak een bewuste keuze is. Zij hebben vaak al genoeg hulp van familie of willen liever geen 'vreemde' in huis.[113] Er kleven echter een aantal risico's aan het afzien van kraamzorg, omdat de

[111] *In de periode november 2015 – februari 2016 neemt Pharos een aantal diepte-interviews af met Syrische zorgprofessionals over onder andere de verschillen in de gezondheidszorg tussen Syrië en Nederland.*

[112] *CBS, 2013.*

[113] *Korfker, et al., 2002, p.4.*

kraamverzorgster een belangrijke voorlichtende functie heeft. Uit hetzelfde onderzoek bleek dat Marokkaanse en Turkse vrouwen die geen kraamzorg hadden ontvangen minder kennis hadden over risicofactoren voor wiegendood en over het gebruik van vitamine K.[114] Er bleek onduidelijkheid te zijn over wat kraamzorg precies inhoudt, wat de preventieve voordelen ervan zijn, hoeveel het kost en hoe het werkt.[115]

4.2.6 Conclusie en aanbevelingen

De gezinnen die wij spraken hebben relatief korte periodes in asielzoekerscentra doorgebracht. Voor deze gezinnen is het belangrijk dat gemeenten, zorginstanties en zorgverzekeraars in acht nemen dat Syriërs met een verblijfsvergunning vaak nog maar enkele maanden in Nederland zijn. De kennis van de Nederlandse gezondheidszorg zal bij velen daarom nog beperkt zijn. Dit heeft implicaties voor het bevorderen van de gezondheid van vluchtelingen na vestiging in de gemeente.[116]

In twee van de zeven gezinnen was in de beginperiode sprake van een intensieve wekelijkse begeleiding. Zij zijn hier uitermate positief over en benoemen dit als waardevol en stress-verlagend. Bij de andere gezinnen bleek een aantal praktische zaken in de beginperiode niet goed te lopen. Uit de interviews komt naar voren dat de mate en duur van de contactmomenten en de ondersteuning die beschikbaar is, sterk verschilt per gemeente. Syrische vluchtelingen zijn van die regionale verschillen op de hoogte en reflecteren hierop via online en offline netwerkplatforms. Het kan zijn dat vluchtelingen zich daardoor kritisch uitlaten.

Gezinsleden die onvoldoende geïnformeerd zijn lopen in de gemeente tegen barrières aan, waarvan het niet weten hoe je spoedeisende hulp inschakelt een schrijnend voorbeeld is. Syrische nieuwkomers willen graag meer uitleg over de gezondheidszorg in Nederland in het algemeen, maar ook over de formulieren die ingevuld moeten worden en wat de precieze betekenis daarvan is. Ze voelen zich gefrustreerd omdat ze in een stroom van inschrijvingen terecht zijn gekomen zonder dat ze begrijpen waar het precies over gaat. Dit geldt met name voor de zorgverzekering.

Voor veel van de onderzochte gezinnen gold dat ze zichzelf wegwijs moesten maken in de Nederlandse gezondheidszorg. De manier waarop medische zorg is ingericht in Nederland verschilt enorm van hoe de gezondheidszorg in Syrië geregeld was. Voorlichting over de Nederlandse gezondheidszorg is ontoereikend en hierdoor weten gezinsleden niet altijd waar ze heen kunnen als ze zorg nodig hebben en wat wel en niet vergoed wordt door de zorgverzekering. In sommige gevallen ontstaat hierdoor zorgmijdend gedrag. In het geval van kinderen bestaat er een groot interval tussen de periodieke gezondheidsonderzoeken (pgo's) van de jeugdgezondheidszorg op scholen. Dan bestaat het risico dat ze onvoldoende in beeld zijn bij de zorg, bijvoorbeeld bij de jeugdarts of de jeugdverpleegkundige, en dat belangrijke gezondheidsproblemen niet tijdig worden gesignaleerd. Denk bijvoorbeeld aan overgewicht, bedplassen en gebitsproblemen. Hoewel er afspraken zijn over een warme overdracht, gebeurt dit niet overal.[117]

[114] *Korfker, et al., 2002, p.4.*

[115] *Korfker, et al., 2002, p.4.*

[116] *Goosen, 2014, p. 197.*

[117] *Lees meer hierover in het pilotproject van Pharos over de versterkte samenwerking tussen de jeugdgezondheidszorg (JGZ) en de scholen in Noord-Limburg waarop veel Poolse kinderen zitten. Website: http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/projectenoverzicht/65/nieuwkomers-gezond.*

Syriërs zijn daarnaast een andere postnatale gezondheidszorg gewend. De kraamzorg zoals deze in Nederland is ingericht kennen zij niet. Opvallend in de citaten is dat men positief is over het aanbod van kraamzorg, maar dat vrouwen tegelijkertijd nog uitermate onwennig zijn met deze vorm van postnatale zorg en soms ook aangeven hier geen behoefte aan te hebben.

Bijna alle Syrische nieuwkomers gaven in de interviews aan dat het niet beheersen van de Nederlandse taal een grote barrière vormt in de communicatie met zorgprofessionals. Hoewel zij hier creatief mee omgaan door het inzetten van online vertaalprogramma's of een informele tolk, bestaat het risico dat men wacht met naar de dokter te gaan, essentiële informatie wordt gemist of dat klachten en hulpvraag van de patiënt niet goed verwoord kunnen worden, waardoor de zorgprofessional onvoldoende uitleg kan geven over de diagnostiek en behandeling.

De gezinnen uit onze verkenning hebben relatief kort in een azc gewoond. Momenteel is de verblijfsduur aanmerkelijk langer. Gezien de forse toestroom van asielzoekers naar Nederland staat de beschikbare huisvestingscapaciteit van het COA onder grote druk. De uitstroom van vergunninghouders naar de gemeenten kent op het moment een grote achterstand wat betreft de taakstelling om vergunninghouders te huisvesten.[118]

Aanbevelingen

Geef vluchtelingen handvatten om de regie te nemen over de eigen gezondheid. Investeer in kennis over het Nederlandse zorgsysteem (liefst via hun eigen sites) en in gezondheidsvaardigheden. Breng ze in contact met zorginstanties, zodat vluchtelingengezinnen vervolgens zelf sneller en beter de juiste weg naar de gezondheidszorg vinden. Stel omgekeerd gezondheidsorganisaties in staat om gezondheidsproblemen actief en vroegtijdig te (h)erkennen. Maak het mogelijk dat kwetsbare gezinnen tijdig in beeld komen en blijven. Werk in alles samen met vluchtelingen zelf.

Wat kan een gemeente doen?

- **Neem als gemeente de regie.** Maak op lokaal en regionaal niveau heldere afspraken over wie wat doet. Haal partijen bij elkaar en overleg steeds over alle praktische knelpunten en de inrichting van zorg, preventie en ondersteuning.
- **Ontwikkel per gemeente een actuele sociale kaart.** Het is belangrijk dat organisaties die vluchtelingen(gezinnen) ondersteunen elkaar makkelijk kunnen vinden en op de hoogte zijn van welk zorgaanbod er binnen de gemeente beschikbaar is. Gemeenten kunnen dit faciliteren door een actuele sociale kaart te (laten) maken.
- **Bevorder de samenwerking.** Doe dit in de integrale keten van wegwijs maken, voorlichting, signalering, preventie, activering, zorg en ondersteuning en sociale steun. Betrek daar- bij zowel formele als informele netwerken en scholen in wijk of gebied, dat bevordert draagvlak en verbinding.
- **Het overgrote deel van de huidige instroom is jong.** Houd dit op je netvlies en investeer in de gezondheid van vluchtelingenkinderen en jongeren, dat geeft op termijn veel winst.

[118] *De laatste ontwikkelingen en recente cijfers wat betreft huisvestingscapaciteit van het COA en de taakstelling huisvesting vergunninghouders in gemeenten zijn te vinden op het Platform Opnieuw Thuis via: https://www.opnieuwthuis.nl.*

Wat kan een ondersteunende hulp- of zorgorganisatie doen?

- **Maak in de zorg gebruik van (professionele) tolken.** Het is in het belang van een goede gezondheidszorg voor vluchtelingen dat de *Kwaliteitsnorm tolkgebruik bij anderstaligen in de zorg*[119] bij zorgprofessionals bekend is en (zoveel mogelijk) wordt gevolgd. Vluchtelingen die nog niet zo lang in Nederland zijn, hebben nog niet de kans gehad om de Nederlandse taal te leren. Dit maakt deze groep extra kwetsbaar als er geen goede communicatie mogelijk is. Daarom zouden in de eerste periode dat zij in de gemeente gehuisvest zijn, voor deze groep gefinancierde tolkdiensten in de gezondheidszorg beschikbaar moeten zijn.
- **Train sleutelpersonen tot gezondheidsvoorlichter.** Train sleutelpersonen binnen de groep vluchtelingen om als gezondheidsvoorlichters op te treden. Sleutelpersonen kunnen kennis over gezondheid en een gezonde leefstijl op een laagdrempelige wijze in eigen taal overbrengen op asielzoekers in noodopvangvoorzieningen, de centrale opvang of aan nieuwkomers in de gemeente. Identificeer mensen die al een achtergrond hebben in het land van herkomst op het gebied van de gezondheidszorg en maak gebruik van hun kennis en ervaring. Pharos heeft al een identificatieproces in gang gezet onder de groep Syrische vluchtelingen.
- **Breng vluchtelingengezinnen in contact met een huisarts.** Sommige gezinnen moesten zelf contact zoeken met een huisarts. Gezien de organisatie van het gezondheidssysteem in Syrië kan het zijn dat sommige Syriërs het beroep ‘huisarts’ niet kennen en niet begrijpen welke functie een huisarts heeft. Zorg dat er voor vluchtelingengezinnen die nieuw in de gemeente zijn komen wonen zo snel mogelijk een kennismakingsgesprek met de huisarts wordt ingepland.
- **Organiseer een gezinsintake of kennismakingsgesprek.** Tijdige aandacht voor kwetsbare gezinnen kan bijvoorbeeld door het inplannen van een gezinsintake of kennismakingsgesprek met de JGZ of het wijkteam zodra vluchtelingen met kinderen in de gemeente geplaatst worden. In het pilotproject van Pharos ‘Nieuwkomers gezond’ blijkt dat deze werkwijze zeer effectief is. De insteek van het project was om de school te gebruiken als logische plek om vanuit de JGZ het gesprek met zowel ouders als kinderen aan te gaan over het thema gezondheid. De uitkomsten zijn extra interessant omdat we verwachten dat deze aanpak ook goed zou kunnen werken voor vluchtelingenkinderen. Lees meer over dit project op onze website.[120]
- **Signaleer problemen rondom de (psychosociale) gezondheid en opvoeding.** Vrijwilligers (van VluchtelingenWerk) zijn vaak een bekend gezicht voor de gezinnen. Zij kunnen daarom een belangrijke rol spelen in de signalering van problemen rondom gezondheid en opvoeding. Vrijwilligers moeten dan toegerust worden om psychosociale problemen te herkennen en waar nodig doorverwijzen naar relevantie instanties. Hierbij kan gebruikgemaakt worden van de *Protect*-vragenlijst.[121] Deze geeft een eerste indruk van de individuele psychische kwetsbaarheid en problematiek. De korte vragenlijst (tien vragen) is ontwikkeld voor

[119] *U kunt hier de Kwaliteitsnorm tolkgebruik bij anderstaligen in de zorg (2014) downloaden: http://www.knmg.nl/Publicaties/KNMGpublicatie/142783/Kwaliteitsnorm-tolkgebruik-bij-anderstaligen-in-de-zorg-2014.htm*

[120] *Nieuwkomers gezond: http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/projectenoverzicht/65/nieuwkomers-gezond.*

[121] *Bloemen & Vloeberghs, 2013.*

personen (professionals en niet-professionals) die met recent gearriveerde asielzoekers te maken hebben. Voor nieuwkomers, is dit echter ook een handig instrument. Het geeft een eerste aanwijzing over de ernst van de psychische kwetsbaarheid.

- **SyriersGezond: Zet sociale media in.** Gezien het gebruik van sociale-medianetwerken door de Syrische vluchtelingen is digitale voorlichting over preventie, gezondheidsvaardigheden of informatie over de zorgverzekering een uitkomst. Geen standaardfolder dus, maar een (interactief) beeld (korte filmpjes, animaties of infographics) op fora waar Syriërs zelf actief gebruik van maken. Digitale voorlichting kan samen met sleutelpersonen ontwikkeld worden. Een voorbeeld is de Facebookpagina SyriersGezond, een initiatief van GGD regio Utrecht en Pharos. Syriërs in Nederland kunnen op deze pagina hun vragen stellen over de gezondheidszorg en gezond blijven in Nederland. De vragen worden beantwoord door een team van Syrische zorgprofessionals, ondersteund door Nederlandse professionals werkzaam bij GGD regio Utrecht en Pharos.
- **Bied voorlichting over de kraamzorg.** Uit de verkenning blijkt dat Syriërs nog onbekend zijn met kraamzorg. Aanstaande moeders moeten adequaat geïnformeerd worden over wat kraamzorg inhoudt en hoe het vergoed wordt binnen het basispakket. Besteed bij de kraamzorg ook aandacht aan de taal en communicatie. Zorg dat de kraamzorg kan communiceren in een taal die ook gesproken wordt in het gezin (dat kan ook Engels zijn). Indien gezinnen afzien van kraamzorg is het belangrijk dat zij alsnog preventieve voorlichting (bijvoorbeeld over vitamine K of slaaphoudingen) ontvangen.

4.3 Ouderschap in een nieuwe context

Dit hoofdstuk schetst een beeld van hoe de geïnterviewde gezinnen vorm geven aan de opvoeding, welke waarden en normen zij graag meegeven aan hun kinderen en welke zorgen ze hebben. De gezinnen waarmee we hebben gesproken identificeren zichzelf als soennitische Arabieren. Dit komt ook in de gesprekken over opvoeding naar voren. Zoals een vader tijdens een interview benadrukte: *'Parenting goes hand in hand with religion.'* Eerst zal dan ook worden ingegaan op de beleving van de islam binnen de opvoeding.

4.3.1 Religie als opvoedingskader

Religie speelt, zo geven zij dat aan, een centrale rol in het dagelijkse reilen en zeilen van deze families. Dat wordt duidelijk in hun dagelijks taalgebruik waar zij vaak aan hun geloof refereren. Bijvoorbeeld Alhamdulilah (alle dank aan Allah), Insha'Allah (als Allah het wil), Bismillah (in naam van Allah) of Subhan'Allah (geprezen zij Allah). Syrische ouders vertelden ons dat de leefregels en richtlijnen uit de Koran hun een houvast bieden. Het is voor deze gezinnen daarom wennen dat religie voor veel Nederlanders geen zichtbare rol speelt bij opvoeding en onderwijs.

Interviewer:	*'Could you tell me about parenting in Syria?'*
Asma:	*'I have two sisters and two brothers. When I grew up, my parents taught us religion from the Qur'an, to respect another and show kindness, and they also taught us about halal and haram. For parenting, the Qur'an is very important. I stay in the home with the children and take care of them. My husband goes out to work and provide for us.'*
Bashar:	*'For me too, it is the same. The Qur'an helps us in life and as a parent.'*

Hanan:	*'In Syria, my parents taught us the basic information from Islam. We need to respect our parents and the teachers in the school, and the adults in our family.'*

De geïnterviewde ouders dragen hun eigen visie op de islam over op hun kinderen en gebruiken deze visie als opvoedingskader. Op deze manier bepalen ouders wat zij *halal* (toegestaan) en *haram* (verboden) vinden. Onderstaande uitspraken geven inzicht in de vertaling van levensbeschouwelijke denkbeelden naar de opvoeding van de kinderen en het eigen gezinsleven. Ook maken ze duidelijk dat ouders reflecteren op de veranderde omgeving en de normen en waarden van opvoeders in Nederland.

Fudail:	*'We are now living in a European society. We have to respect their system.* […] *I can guide my daughters with regards to what is good and what is bad. This is my responsibility. We came to them* [Europa]. *It is my responsibility to guide my children in the home.'*
Abdul:	*'Also we learned what is haram and halal. The Qur'an is what we are taught from the beginning. This is very important for us, and also for what we teach to our children.*
Rami:	*'The parents need to control the children. When the children are young, they need support and guidance and are not allowed to decide things by themselves. The parents must guide them. And in the Qur'an we find the support to teach them about what is good and what is bad.'*
Majed:	*'The Qur'an helps us to guide on what is right and what is wrong. And this is what I will teach my children too.'*

Het aanleren van respect, beleefdheidsnormen en eerlijkheid wordt door de ouders benoemd als belangrijke punten die zij mee willen geven in de opvoeding. Daarnaast hechten de ouders waarmee we spraken veel waarde aan gehoorzaamheid. Zij vinden het vanzelfsprekend dat zij als volwassenen keuzes voor hun kinderen maken. Kinderen worden geacht gehoorzaam te zijn en deze keuzes te respecteren. Wel werd tijdens de interviews al zichtbaar dat ouders meer of minder stellig hierin zijn. Net zoals bij Nederlandse ouders kan er een verschil zijn tussen wat ouders zeggen belangrijk te vinden, en de praktijk van de opvoeding.

Interviewer:	*'How would you describe your parenting style? What is important for you as a parent in the upbringing of your children?'*
Asma:	*'To teach respect, and listen to their parents, and help other people.'*
Bashar:	*'I agree, same for me. They need to listen and not do haram, but live a good life, make good life choices and complete their studies.'*
Interviewer:	*'Has anything changed in your parenting style since you are in the Netherlands?'*
Asma:	*'I think it is still the same, but it is more challenging because we are in a new culture that is different from our own. We are very afraid of the freedom and the hashish and relationships.'*
Najad:	*'It is important that the children follow the parents' views about everything: their love life, school, work, everything. The children need to show respect and listen.'*
Fudail:	*'They need to listen and respect their parents. We know what is good for them.'*
Nour:	*'To teach them kindness, respect and what is halal and haram.'*
Zeyna:	*'Respect for the people around you, especially people older than you, and your parents. To have a big family. To be good for others.'*
Majed:	*'To listen to your parents. Qadar* [lotsbestemming], *to accept the life as Allah wrote for you. To try to live your life following the right path.'*

4.3.2 Familierelaties

Uit de interviews komt naar voren dat het collectieve belang van de familie voorop staat. De verhoudingen tussen man en vrouw en tussen jong en oud duiden de geïnterviewden als

hiërarchisch. Gehoorzaamheid en respect worden genoemd als belangrijke kernwaarden. In het gezinsleven van deze gezinnen neemt de moeder een centrale positie in. Zij is verantwoordelijk voor het huishouden en de opvoeding van de kinderen. Dit was ook het geval bij gezinnen waarbij de moeder hoogopgeleid is. De vader wordt gezien als het gezinshoofd, wiens verantwoordelijkheden vooral bestaan uit het zorgen voor het levensonderhoud en het beschermen van de goede naam van het gezin. Zowel bij de hoger opgeleide gezinnen als de lager opgeleide gezinnen waren de ouders hier unaniem over. Dat sloot niet uit dat enkele van de geïnterviewde moeders buitenshuis werkten toen ze nog in Syrië woonden.

Interviewer:	*'Do you think that your parenting style differs from Dutch parents?'*
Ahmed:	*'It is partially the same. Our children listen to us. When we are together, they respect us. The children have to accept what we say to them. Maybe, in our culture children show more respect for old people, compared to Dutch children. Also the relationship between the man and the woman is different here. Women go outside the house a lot. In Syria they stay more often in the house, with female family members. But there are also women who are working outside the house, it is a mix. It would not be a problem for me personally if my son would marry a Dutch woman. But I prefer an Arab woman, because the values of the Dutch are different and their way of living is not the same.'*
Sally (15 jaar):	*'Ik denk ook dat Nederlandse kinderen meer kunnen praten met hun ouders. Ze mogen ook zelf beslissen. In onze cultuur niet, wij moeten luisteren naar onze ouders, hen respecteren en doen wat zij willen.'*

Majed:	*'Off course, this is different for all families in how they do this. Some fathers may beat their children. But I think nowadays, especially in the big cities, they don't do this anymore. But yes, it is the fathers' role to talk to the child strongly and seriously and discipline it. For example to set new rules. Respect is very important.'*

Interviewer:	*'And how are the roles for the mother and the father?'*
Layla:	*'The roles complete each other. Usually, the responsibility of the man is to guide his family. He should be a good person and take care of their clothes, food, health, and he has to take care of their souls too. If you don't have time, you take them to the mosque or the Christian children to the church. There they will help you. Usually the woman works inside the home. That does not mean she can't work outside, she can. Me and my sisters have jobs outside the house. But the women, they take care of the children.'*
Esam:	*'Children are like sponges, they absorb everything from their mother. She can give them good practical advice, take care about their learning needs and how they perform at school, make the home comfortable and make it a very nice place to live in, and stimulate that the children bond together. The father is often ' the bad guy' and the mother 'the good guy': she can listen and bring the father and his children together when necessary. Off course, this is up to each family, but this is the usual way.'*

Tijdens de interviews werden familierelaties en de daaraan gerelateerde verwachtingen ten opzichte van iemands rol in de familie en in de maatschappij besproken. Ook bij kinderen is zichtbaar dat zij hun eigen ambities, wensen en verwachtingen spiegelen aan hetgeen hun ouders en andere familieleden belangrijk vinden. De 7-jarige Ranya verwoordt dit bijvoorbeeld als volgt:

Interviewer:	*'Wat wil je later worden als je klaar bent met school?'*
Ranya (7 jaar):	*'Eigenlijk ga ik moeder worden. Maar ik vind het leuk om een dokter te worden die alles bouwt* [een architect]*. Dan kan ik ook weer iets voor mijn opa en oma bouwen. En daarna wil ik juffrouw worden.'*

Broer-zusrelaties

De rollen en verwachtingspatronen van broers en zussen werden eveneens besproken. Broers en zussen geven in de interviews aan dat ze worden geacht betrokkenheid naar

elkaar te tonen. Ze beseffen dat het eigen gedrag invloed kan hebben op de positie van de ander. In de literatuur zien we dat dit samenhangt met het concept ‘eer’. Het gedrag en de reputatie van elk familielid hebben zijn weerslag op het gedrag en de reputatie van de andere familieleden. Het wangedrag van de één kan bijvoorbeeld invloed hebben op de sociale positie of huwelijkskansen van anderen. Daarom wordt grote waarde gehecht aan conformiteit. De verhouding tussen broers en zussen weerspiegelt ook de opvattingen over mannen- en vrouwenrollen. Uit de gesprekken met gezinnen bleek echter dat de ouders, maar ook hun kinderen, stilstaan bij de verschillen in opvattingen over man-vrouwverhoudingen tussen henzelf en de meeste Nederlanders.

Interviewer:	*‘How would you describe the relationship between brothers and sisters in Syrian families?’*
Zeyna:	*‘The family is very strong in Syria. It is the most important thing in life. Sisters and brothers are responsible for each other. They need to take care of each other.’*
Interviewer:	*‘What is expected from the boy and the girl?’*
Zeyna:	*‘The girls keep the peace in the family. We are responsible for everybody’s happiness. We cook and clean and take care of the house. But girls need to go to school too, like boys. This is important for both. Brothers protect the sisters. Eventually the girls need to become good wives. The family life at home prepares you for the family life that you will have yourself one day.’*
Interviewer:	*‘Do you think this is different in the Netherlands?’*
Zeyna:	*‘Yes, I think the girls here are more independent. They marry later in life. I don’t know if they are happier than we. It is a different way of life. But where we come from, we are real city people. This is also different than in families in small villages. There, what is expected of the girls and boys is more strictly prescribed.’*
Majed:	*‘The man also needs to have a salary and provide security before he can marry a woman. This is also why sometimes the man is a little bit older than the woman. Here the men don’t need that, they can enter a relationship when they are still in school. This is very different.’*

Interviewer:	Tegen de kinderen (van 11, 15 en 16 jaar): *‘Kunnen jullie mij iets vertellen over broertjes en zusjes, is dat hetzelfde als in Nederland denk je? Hoe jullie met elkaar omgaan?’*
Alle drie:	(lachend) *‘Nee!’*
Interviewer:	*‘Nee?’*
Ahmed (15 jaar): *(gezin 6)*	*‘Nee, ik denk dat de meisjes hier anders zijn dan de meisjes in Syrië. Misschien zijn de jongens ook wel anders. In Syrië moeten de meisjes hun moeder helpen en goed luisteren. Ik ben de oudste jongen en ik moet ook mijn zus en broertje beschermen. Ik denk een beetje anders dan mensen in Nederland.’*

Interviewer:	*‘Do you think there are differences between Syrian and Dutch parenting styles?’*
Firas (18 jaar): *(gezin 8)*	*‘Yes. For example in our schools, we are not allowed to contact the girls. And they are covered with the headscarf. There is no contact. Here it is different and it is more open. Also, my friend can discuss his opinions with his parents. He can negotiate at what time he will come home. He can discuss, I cannot do it like this. As long as I live with my parents, I have to accept what they tell me. Also, I cannot take a girlfriend in the way the Dutch guys do it. In Syria, the parents from both sides arrange the marriage and decide how to carry out the wedding ceremony. It is very serious. You can’t just meet someone and go for a coffee or do anything funny. No. This is not good.’*

Het huwelijk

Het huwelijk vormt ook een belangrijk opvoedingsdoel. Ouders die wij spraken voelen zich er verantwoordelijk voor dat hun zoon of dochter een goede partner vindt.

Nour:	*‘My worry is mostly for the future of my girls; I want them to complete an education and find good husbands.’*

Najad:	*‘I gave birth to five sons. The family is important in Syria. The man wants a woman who can give birth to a lot of children. I don’t have a daughter, but it is different to raise a daughter or a son. You need to control your daughter and prepare her for family life. Often, she will stay in the*

	home with the family. And it is important that she will find a good partner, so she can one day have her own family.'

In een van de families viert de 16-jarige Roos binnenkort haar verlovingsfeest. Ze is door haar ouders uitgehuwelijkt aan een 25-jarige Syrische man uit een nabijgelegen stad in Nederland. Het officiële huwelijk zal pas na haar 18de plaatsvinden. Tot die tijd blijft Roos bij haar ouders wonen. Haar ouders maken zich zorgen over hoe Nederlanders hierop zullen reageren. En of men zal begrijpen wat de achterliggende redenen voor een dergelijk huwelijk zijn. De ouders zijn zich bij dit onderwerp bewust van mogelijk afwijzende reacties van Nederlanders.

Esmi:	*'We do it like this to protect our daughter.'*
Interviewer:	*'What do you mean with protecting your daughter? Could you explain to me so I can understand?'*
Esmi:	*'We are very worried about our daughter's safety and wellbeing and her future here in Holland. In school, there are girls who tell her not to wear a headscarf, and boys who talk to her. We want to protect her, so she can have a good life. I was married when I was 16. That was very good. You talk to the parents of the boy and see if they are good or not good. You make an appointment and talk to them.'*
Interviewer:	*'And if she marries, how will Roos' life look like? Will she still go to school for example?'*
Esmi:	*'Yes, off course. She will continue to go to school. Also I hope she can go to the university and have a better life and a job. Do you think the gemeente will agree with the marriage? In Syria, the girl sometimes goes to live with the husband's family. Here we don't know. First we will have the engagement, not the marriage.'*

Dit betekent volgens de moeder echter niet dat het meisje tijdens de verlovingsperiode seksueel actief mag zijn. Wanneer hiernaar gevraagd wordt, antwoordt de moeder:

Esmi:	*'Absolutely not in our culture. Roos met her fiancé two times. We are always with her. When she will be engaged too. Until her wedding she will not be alone with him.'*

De verloving betekent dat het paar bij elkaar hoort en dat beide families met het huwelijk akkoord gaan. In deze periode zullen de verloofden en hun families elkaar beter leren kennen.

4.3.3 Zorgen over opvoeden in een nieuwe context

Tijdens de interviews werd gesproken over de spanningen die ouders ervaren tussen de opvoeding die ze zelf hebben gekregen en wat ze zelf via de opvoeding willen realiseren nu ze in Nederland zijn. Ouders maken zich zorgen over de grote verschillen tussen opvoeden in Syrië en in Nederland. Ze zoeken naar een balans hierin. Een van de zorgen van ouders die wij spraken is dat de kinderen sneller de Nederlandse taal leren dan zijzelf en daardoor vernederlandsen. Ze voorzien dat dit moeilijkheden in de communicatie met zich mee kan brengen, vooral als de mondigheid en autonomie van kinderen op scholen gestimuleerd wordt. Ook wordt de communicatie tussen ouders en kinderen bemoeilijkt als er weinig vooruitgang meer zit in het Arabisch dat kinderen spreken. Daarnaast hebben ouders, omdat zij zelf het Nederlands onvoldoende beheersen, minder zicht op de dagelijkse leefwereld van hun kinderen.

Interviewer:	*'Could you say more about your main worries in parenting since you have arrived in the Netherlands?'*
Bashar:	*'One thing I worry about is the language. My children speak better Dutch than me. This will become a problem when they are older. I can't learn it so quickly as my children. And also, my son doesn't speak Arabic very well. He forgets the Arabic and focuses on the Dutch. This is a*

	problem.'
Ahmed:	*'I think for parents with young children it will become more difficult. Especially when they go to a Dutch school and their Arabic is not good. The language will become a problem and they are young and in another culture, maybe they will change and become half Dutch and half Oriental. This must be difficult, I think.'*
Nadia:	*'Maybe the language will be a problem. Our children are young and when they go to school they will learn more quickly than us. But this is why we need to study hard as parents too, and learn Dutch as soon as we have a status, Insha'Allah.'*
Zeyna:	*'I think for example the language. She will learn Dutch. But it is important that she also learns Arabic.'*

Veruit de meeste zorgen van de ouders gaan echter over seksualiteit, relaties, het maken van verkeerde vrienden en alcohol/drugs. Ouders vragen zich af welke voorlichting hun kinderen op school zullen krijgen over seksualiteit en relaties. Ze willen dit graag zelf doen en hebben soms onjuiste ideeën over hoe deze voorlichting er in Nederland uitziet, gebaseerd op verhalen en geruchten die ze gehoord hebben. Bijvoorbeeld dat expliciete beelden van seksuele handelingen normaal zouden zijn tijdens de seksuele voorlichting op school. Ouders spreken daarom de wens uit meer betrokken te zijn of contactmomenten te hebben met de school van hun kinderen. Een moeder vertelde in tranen:

Esmi:	*'When we take care of our children, we have much power and control. I feel here it is not like that, children are much too free. In my culture this is not acceptable. I am afraid for my children to grow up in this culture, and that they will become free and use hashish or alcohol or make the wrong friends.'*
Interviewer:	*'I understand. I think Dutch parents worry about this as well.'*
Esmi:	*'Really?!'*
Interviewer:	*'Yes. My parents were worried about this also. I think most parents want the same for their children.'*
Esmi:*:*	*'You take the stone from my heart!'* [Je neemt de last van mijn schouders]
Esam:	*'In Holland there is not as much control as in Syria. We are very afraid of this. We don't want our children to smoke or have a relationship. In Syria, family members will help, or even neighbours.*
Samir:	*'I am afraid of relationships between boys and girls, and what they will teach my son about relationships. This I am very concerned about. Dutch people think differently about their bodies. They are very open and talk about it. I see women in the street and they wear short jeans and show their body. I don't want my son to see this. In my culture we are not like this.'*
Omar:	*'I have one friend, he is from a small village. My friend didn't even see his wife naked. He has only seen his wife in the dark under a blanket. Now can you see how different we are? He is not from a city. There are a lot of differences also between us and the people from the countryside.'*
Hanan:	*'For my two youngest daughters, I am afraid about the sex lessons in the school. And what they will tell our daughters. I know that we are here in Holland, and we must learn from your culture. But it would be better if I could receive the information and tell my daughters myself. But I am happy that our children are mostly raised in Arab culture, and with the values that we know, so the basis is good.'*
Majed:	*'The Dutch culture is different than ours. Especially with regards to relationships and how to deal with them. But we can teach our children what is right and what is wrong.'*

4.3.4 Onderwijs

Na aankomst in Nederland willen de ouders het liefst zo snel mogelijk hun taak als opvoeder weer goed oppakken. Tijdens de interviews benoemden ze hoe belangrijk zij het onderwijs vinden. Zij vestigen hun hoop op een betere toekomst op de kinderen en hun onderwijsprestaties.

Sommige ouders gaven aan teleurgesteld te zijn dat hun kinderen opgevangen worden op een ISK-school (internationale schakelklas). Ze willen graag dat hun kinderen in contact komen met Nederlandse kinderen en de Nederlandse taal snel leren, omdat dit de kansen op een goede toekomst vergroot. Bij alle ouders blijkt hoe cruciaal zij het onderwijs voor hun kinderen vinden. Omdat een deel van deze ouders hoger of universitair onderwijs heeft genoten, verwachten zij bijna vanzelfsprekend dat hun kinderen dat ook gaan doen.

Ahmed:	*'In our culture we value education. Good education gives you a good life. We wish the best for our children.'*
Najad:	*'In Syria, the most important thing is education. Parents want their children to do good in school and finish it.*
Nour:	*'For Syrians, education is one of the most important things in life.'*
Fudail:	*'As parents we wish to see our children do good in school, so that they can secure a future here in Holland and have a better life than us, Insha'Allah.'*
Zeyna:	*'We are very happy because they have good chances for education and to have a good future. The Netherlands is a peaceful country.'*
Majed:	*'Yes, they have a lot of chances for education, this is very important.'*
Abdul:	*'We, the same as our parents, want to give our children the opportunity for education. In Syria, when you want to go to the university, you can't choose what you want to study. It is a lottery system. The government decides what you will study.'*

Kinderen bevestigen wat hun ouders ook al zeiden. Kinderen willen zelf ook niets liever dan weer naar school gaan. In een veilig schoolklimaat en met een duidelijke structuur komen ze bijna altijd weer goed tot leren:

Ranya (7 jaar):	*'In Syrië bleef ik bij mijn moeder en ging ik vaak niet naar school. Ik wilde niet dat er iets zou gebeuren, dus ik bleef bij mijn moeder. Hier vind ik de school leuker* […] *Ik denk nooit meer aan Syrië als ik op school ben.'*
Amin (5 jaar):	*'Ik ging niet naar school in Syrië. Ik bleef bij mama. Nu ga ik wel naar school. Ik vind de school nu leuk.'*
Firas (11 jaar): *(gezin 6)*	*'Ik kan met Nederlandse kinderen spelen, dat maakt me blij. Die kinderen zijn een beetje kleiner dan ik, maar dat is geen probleem. Ze zijn aardig. Op school voel ik mij blij.'*
Lisa (11 jaar):	*'Ik ben blij in Nederland. Ik wil dokter worden. Hier kan ik studeren en ik vind de school leuk en de Nederlandse kinderen zijn heel aardig. En de juf ook. Hier mogen de meester en de juf je niet slaan, in Syrië wel.'*
Interviewer:	*'Zijn er volgens jou grote verschillen tussen Nederlandse scholen en Syrische scholen?'*
Ahmed (15 jaar): *(gezin 6)*	*'Ja, hier moet iedereen opletten en je moet stil zijn. In ons land rookt de leraar ook in de klas. En hij mag je slaan. Dat mag hier niet.*

Vluchtelingenkinderen en hun ouders willen graag de routine van het normale leven weer oppakken, dit geeft houvast. In de literatuur komt naar voren dat het naar school gaan een

belangrijk onderdeel is van de routine. Schoolgaan is voor bijna alle kinderen helend. Indirect is het een manier waarop kinderen nare gebeurtenissen uit het verleden kunnen verwerken.[122]

4.3.5 Trauma en verwerking

Ouders vertelden tijdens de diepte-interviews dat ze hopen dat leerkrachten en docenten op scholen niet te veel nadruk leggen op wat er tijdens de vlucht of in het thuisland Syrië is gebeurd:

Asma:	*'We don't want our children to feel revenge. They need to be happy and be like children.'*

Ze proberen in sommige gevallen ook zelf de berichtgeving over Syrië te vermijden in het bijzijn van hun kinderen.

Asma:	*'There are a lot of bad videos about the war on Facebook and YouTube. I don't want my children to see these bad things. I want them to forget.'*
Interviewer:	*'How would you feel if the teachers in the school talk about the war in Syria?'*
Asma:	*'No, they should not talk about it. They need to let the children forget. Only if there are children who have big problems, you can talk with them.'*

In een aantal gezinnen werd gesproken over de angst voor 'حقد' (spreek uit als: *haqad*), wat vertaald kan worden als boosaardigheid, wrok of wraakgevoelens.

Gabriel:	*'We believe in haqad. This is why we do not talk about bad things with the children.'*

Diana:	*'Maybe it is not good to talk about traumas and the war. It would be better if they don't remember. It is better to forget. Maybe it should only be discussed if the child wants to talk about it. When our children are around, we also don't put on the Syrian TV and show them images of the war and the problems'.*

Layla:	*'If he hears a lot of bad things we are afraid he will get haqad. We don't want our child to get this, this is why we think it is better not to talk about it, so the child will forget about it.'*

Celine:	*'Only if my children would ask me about something, I will explain it to them. it's better not to talk about it. If you see a problem with a child, then talk to him. Talk to him alone and not in a group.'*

Esam:	*'This haqad, it comes from our culture. We believe this haqad can become bigger. If the Dutch teachers would talk to the child about bad things, we believe that the child will start to wonder: Who killed my family? Who did bad things? The child will think: when I am big man, I will kill them. He will say that to himself. This is not written in the Qur'an, but this comes from our society. It is our opinion. It is not good to talk about bad memories. Even for adults it is not good. We try to forget. Forgetting is important. Otherwise you cannot forgive other people, don't remind them about the past. Especially now the war is still going on. Children lose their parents and homes. The Dutch teachers need to help our children in their new life, with new chances, and need to let the children forget. Especially because you already feel weaker in a new country. Maybe in the future, when he is an adult and has control over his feelings, you can talk about it. But now we need to throw it behind us and forget about it.'*

Het traumaconcept zoals wij dat kennen in de westerse samenleving wordt niet als zodanig door de geïnterviewde gezinnen herkend. Een directe manier van communiceren over schokkende gebeurtenissen uit het verleden heeft ook niet de voorkeur. Wat door ouders

[122] *Pharos, 2015c.*

wel onderstreept wordt, is dat een kind (in zijn of haar eigen tempo) de ruimte moet krijgen om de gebeurtenissen op zijn of haar eigen manier te verwerken. Veel Syriërs communiceren op een indirecte wijze, waarbij veel gebruikgemaakt wordt van metaforen, beeldspraak en religieuze referenties. De draagkracht van kinderen om nare gebeurtenissen te verwerken wordt groter als het kind steun ervaart in de directe omgeving. School speelt hierbij een belangrijke rol. Leerkrachten en docenten zullen kinderen niet expliciet naar traumatische gebeurtenissen vragen. Wel is het zo dat kinderen spontaan met ervaringen kunnen komen en daar iets over kwijt willen. Dit hoeft niet te botsen met hoe ouders hier tegenaan kijken.

4.3.6 Conclusie en aanbevelingen

De geïnterviewde ouders zoeken naar een balans om de verschillen tussen opvoeden in Syrië en Nederland te overbruggen. De gezinnen moeten eraan wennen dat religie in Nederland voor een groot deel uit het openbare leven, zoals op scholen, is verdwenen. Religie speelt bij deze ouders een centrale rol in de opvoeding van de kinderen en het dagelijkse reilen en zeilen van de families. De leefregels en richtlijnen uit de Koran vormen een houvast voor de geïnterviewde ouders. De ouders vragen zich af of de opvoeding van kinderen kan slagen zonder een religieus richtsnoer. Het aanleren van respect, beleefdheidsnormen en eerlijkheid wordt door ouders benoemd als een belangrijke punt dat zij mee willen geven in de opvoeding. Daarnaast wordt er waarde gehecht aan gehoorzaamheid. Ook vinden ouders het vanzelfsprekend dat zij keuzes maken voor hun kinderen.

In het gezinsleven van de gezinnen die deelnamen aan de verkenning neemt de moeder een centrale positie in. Zij is verantwoordelijk voor het huishouden en de opvoeding van de kinderen. De vader wordt gezien als het gezinshoofd, wiens verantwoordelijkheden vooral bestaan uit het zorgen voor het levensonderhoud en het beschermen van de goede naam van het gezin. Het gedrag en de reputatie van elk familielid heeft zijn weerslag op het gedrag en de reputatie van de andere familieleden. Dit zie je ook terug in de relatie tussen broers en zussen, die zowel beschermend als corrigerend kunnen zijn.

Het huwelijk vormt voor geïnterviewden ook een belangrijk opvoedingsdoel. De ouders waarmee we spraken voelen zich er verantwoordelijk voor dat hun zoon of dochter een goede partner vindt. Veruit de meeste zorgen van ouders gaan over seksualiteit, relaties, het maken van verkeerde vrienden en alcohol/drugs. Ze weten niet goed hoe het Nederlandse onderwijs voorlichting geeft over deze thema’s en willen hierin graag betrokken worden.

Daarnaast zijn ouders bezorgd over het feit dat hun kinderen sneller de Nederlandse taal leren dan zijzelf. Ze voorzien dat dit problemen kan opleveren in de toekomst. Tegelijkertijd benoemen ze hoe belangrijk zij het onderwijs vinden en hoe graag ze willen dat hun kinderen zo snel mogelijk de Nederlandse taal leren. Zij vestigen hun hoop op een betere toekomst voor de kinderen en hun onderwijsprestaties. Ouders geven aan graag betrokken te willen zijn bij de school van hun kinderen. Kinderen willen zelf ook niets liever dan weer naar school gaan.

De ouders hopen dat er op school niet te veel gesproken wordt met hun kinderen over oorlogservaringen en nare gebeurtenissen tijdens de vlucht naar Nederland of over wat er momenteel in Syrië gaande is. Sommige ouders proberen de berichtgeving over Syrië te vermijden in het bijzijn van de kinderen. Ze willen voorkomen dat hun kinderen wraakgevoelens ontwikkelen en zich later af gaan vragen wie bijvoorbeeld verantwoordelijk is voor de dood van een familielid. Het traumaconcept zoals wij in de westerse samenleving

kennen wordt niet als zodanig door de geïnterviewde gezinnen herkend. Een directe manier van communiceren over traumatische gebeurtenissen heeft ook niet hun voorkeur. Dit kan wel op een indirecte wijze, door middel van metaforen, beeldspraak of religieuze referenties, waarbij een kind (in zijn of haar eigen tempo) de ruimte krijgt om de gebeurtenissen te verwerken.

Aanbevelingen

Ondersteun ouders vanaf binnenkomst in de gemeente. Geef voorlichting over het onderwijssysteem en schoolcurriculum in Nederland en maak verwachtingen van ouders bespreekbaar. Speel in op de actieve betrokkenheid van ouders bij het onderwijs aan hun kinderen. Besteed aandacht aan de psychologische processen naar aanleiding van ingrijpende gebeurtenissen in het land van herkomst, tijdens de vlucht en de periode in Nederland, zowel bij kinderen als hun ouders. Ouders en kinderen die meer problemen ervaren door wat zij hebben meegemaakt, kunnen zich gesteund voelen door interesse te tonen in hun persoonlijke verhalen over het leven van voor de oorlog en de vlucht.

Wat kan een gemeente doen?

- **Maak afspraken over ketensamenwerking in de gemeente.** Organiseer een bijeenkomst in de gemeente voor alle betrokken ambtenaren uit het sociale domein. Niet alleen diegenen die zich specifiek met vluchtelingen bezighouden, maar bijvoorbeeld ook mensen die betrokken zijn bij de transformaties in het beleid. Vraag ook of andere betrokken organisaties uit de gemeente aanschuiven. Denk daarbij aan VluchtelingenWerk, GGD, vertegenwoordigers van sociale wijkteams, het onderwijs, enzovoort. Bespreek hoe de ondersteuning aan nieuwe vluchtelingengezinnen vormgegeven kan worden en wie hierin welke rol heeft.

Wat kan een ondersteunende hulp- of zorgorganisatie doen?

- **Regel een uitgebreid kennismakingsgesprek.** Het afnemen van een gelijkwaardig kennismakingsgesprek, snel nadat het gezin zich in een gemeente heeft gevestigd, helpt om een beeld te krijgen van de betreffende ouders en hun kinderen . Uitgangspunt is dat ouders snel weten bij wie ze terecht kunnen als er vragen zijn. Een doel daarbij is dat ook de kinderen vanaf het begin in beeld zijn, waarna het voor iedereen ook vanzelfsprekend wordt om in gesprek te gaan over opvoeden en opgroeien. Zo'n gesprek zou door begeleiders of vrijwilligers (bijvoorbeeld van VluchtelingenWerk of een sociaal wijkteam) gedaan kunnen worden.
- **Bied ondersteuning aan kwetsbare gezinnen.** Zorg dat nieuwe gezinnen indien noodzakelijk zo vroeg mogelijk ondersteuning krijgen. Let met name op kwetsbare gezinssystemen zoals eenoudergezinnen en gezinnen waarvan bekend is dat er problemen zijn. Besteed extra aandacht aan de psychische gezondheid van kinderen en de opvoedingsvragen van ouders. In veel gemeenten kan bijvoorbeeld een wijkteam ingeseind worden.

Wat kan een school doen?

- **Geef voorlichting over het onderwijssysteem en schoolcurriculum.** Ouders zijn vaak onbekend met het Nederlandse onderwijssysteem en schoolcurriculum.

Wanneer een nieuw gezin zich aanmeldt op school, neem dan de tijd voor een wederzijdse kennismaking. Investeer in een goede relatie met ouders en bespreek wat er van hen verwacht wordt als ouders en wat zij van de school verwachten. Bespreek ook hoe om te gaan met eventuele schokkende gebeurtenissen en wat ouders hier zelf over denken. Neem bij het inschrijven van kinderen op school de tijd om voldoende informatie te verzamelen over de gezinssituatie en de achtergrond van het kind en de familie. Op het forum van LOWAN (www.lowan.nl) staat een goed voorbeeld van een uitgebreide intake op school.

- **Regel een gezondheidscheck voor kinderen door de JGZ.** Zorg ervoor dat ieder nieuw vluchtelingenkind in de klas een gezondheidscheck van de JGZ krijgt, als die niet eerder in een opvangcentrum al is gedaan. JGZ-medewerkers hebben de taak om de ontwikkeling en gezondheid van kinderen te volgen, voorlichting te geven, te adviseren en hulp te organiseren. Ook als kinderen in het asielzoekerscentrum al een intake hebben gehad kan het zinvol zijn om ze toch een keer op te laten roepen door een jeugdverpleegkundige voor een gesprek. Omdat de overdracht van dossiers uit asielzoekerscentra naar gemeenten niet altijd soepel verloopt, is het belangrijk dat de JGZ door school of gemeente ingeseind wordt dat er nieuwe kinderen in de gemeente zijn komen wonen.
- **Stimuleer ouderbetrokkenheid.** Betrek ouders bij de school. Bijvoorbeeld door het organiseren van themabijeenkomsten of koffie-ochtenden waarbij ouders onderling met elkaar in contact gebracht worden: laagdrempelig, simpel en zonder verplichtingen. Voor ouders is herkenning belangrijk; ze zien dan dat anderen ook tegen soortgelijke situaties aanlopen, en kunnen met elkaar bespreken hoe ze daarmee om kunnen gaan. Lees voor meer informatie en tips de handreiking *Vluchtelingenkinderen op school.*[123]
- **Stimuleer de verwerking van nare gebeurtenissen.** Syrische kinderen komen uit een oorlogsgebied en hebben mogelijk erg schokkende gebeurtenissen meegemaakt in het thuisland of tijdens de vlucht. Op school kunnen deze kinderen ‘op verhaal komen’.[124] Uit de literatuur over de verwerking van oorlogservaringen[125] blijkt dat traumatische reacties van kinderen grotendeels verdwijnen zonder specifieke ondersteuning van de ggz. Wel is het belangrijk dat kinderen en ouders ondersteund worden in het weer oppakken van het dagelijkse bestaan. Dat ouders thuis nare gebeurtenissen liever niet bespreken sluit niet uit dat kinderen op school wel persoonlijke ervaringen zullen delen. Kinderen zullen bijvoorbeeld via spel thuis en op school oorlogsgebeurtenissen naspelen en op die manier ook verwerken. Pharos heeft meerdere methoden ontwikkeld voor scholen om vluchtelingenkinderen hierbij adequaat te ondersteunen.[126]
- **Volg de gratis online cursus ‘Steun bieden aan vluchtelingenkinderen’.** Deze online cursus biedt op een toegankelijke manier basiskennis over chronische stress en de manier waarop leerkrachten kunnen bijdragen aan de veerkracht van kinderen na ingrijpende levenservaringen.[127]

[123] *Pharos, 2015c.*

[124] *Zie voor meer informatie de mentormethode ‘Welkom op School’ voor Internationale Schakelklassen (ISK’s) en andere vo-scholen met nieuwkomers: Pharos, 2015d.*

[125] *Jeppsson & Hjern, 2005.*

[126] *Pharos, 2015c.*

[127] *Zie voor meer informatie: http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/algemeen/nieuws/858/gratis-e-learning-voor-leerkrachten-van-vluchtelingenkinderen.*

- **Bekijk als docent de gratis te downloaden klassikale methode ‘Welkom op school’.** Scholen met nieuwkomers kunnen de methode gebruiken om kinderen ervaringen te laten delen en zich welkom te voelen.

5 Tot slot

Deze verkenning roept de vraag op in hoeverre de ervaringen, hoop en verwachtingen van deze Syrische gezinnen overeenkomen met die van andere vluchtelingengezinnen. Professionals die betrokken zijn bij de opvang van en zorg voor Syriërs maken vaak de vergelijking met de oorlog in voormalig Joegoslavië. Een oorlog die 'dichtbij' plaatsvond, waardoor het makkelijker was om zich met de slachtoffers te identificeren. Deze burgeroorlog leidde in de Nederlandse samenleving, meer dan bij eerdere conflicten, tot veel mededogen en solidariteit. De oorlog in Syrië vindt verder weg plaats, maar sociale en andere media brengen hem dichtbij. Als we Syrische vluchtelingen aan het woord zien, zijn het vaak diegenen die goed Engels spreken. Ook dat verkleint de afstand. En Syrische vluchtelingen krijgen net zoals het grootste deel van de vluchtelingen uit voormalig Joegoslavië snel een voorlopige verblijfsvergunning.

De diepte-interviews met de Syrische ouders en hun kinderen bieden informatie over hoe zij ontworteling en ontheemding beleven. Hoe lastig het is om de vaak tegenstrijdige gevoelens van dankbaarheid en opluchting, maar ook grote onwennigheid, onbekendheid en onzekerheid met elkaar te combineren. Door de verhalen heen speelt de existentiële ervaring van de gedwongen migratie. Verlies, traumatische ervaringen en grote zorgen om achtergebleven familieleden maken onderdeel uit van die ervaring.

Die existentiële ervaring van gedwongen zijn om huis en haard te verlaten is wat alle vluchtelingen gemeen hebben. Ouders en kinderen willen hier een nieuw leven opbouwen. Ze kunnen niet altijd terugvallen op de routine van het verleden ten aanzien van zorg en opvoeding en moeten zich verhouden tot een nieuwe werkelijkheid. Op basis van gesprekken met professionals komt vooral naar voren dat er veel overeenkomsten lijken te zijn tussen de Syriërs en andere groepen vluchtelingen. Een illustratie hiervan is onderstaand schema van Van Essen, Bala, De Boer, Mooren en De Wolf (2007[128]) dat het aanpassingsproces van vluchtelingengezinnen samenvattend weergeeft:

Vrede sluiten met het verleden:
- *omgaan met traumatische ervaringen*
- *omgaan met herinneringen en emoties*
- *omgaan met verliezen: van overleden familieleden en vrienden, bezittingen, sociale status*
- *kiezen of men zich oriënteert op daar of hier en verantwoording afleggen voor de keuzes*

Aanpassen aan veranderingen in het gezin:
- *herverdelen van taken en rollen*
- *omgaan met hereniging na langdurige separatie*
- *herstel of herdefiniëren van generatiegrenzen*
- *vorm geven aan communicatie binnen het gezin en met achtergebleven gezinsleden*
- *omgaan met vermiste gezinsleden*

Aanpassen aan veranderingen in het land van aankomst:
- *leren omgaan met mensen en instellingen in een andere cultuur*
- *leren van een nieuwe taal, herdefiniëren van culturele betekenissen en waarden*
- *omgaan met onzekerheid en machteloosheid over de situatie in het land van aankomst*
- *opbouwen van een sociaal netwerk, hernieuwde inbedding in sociale structuren*
- *leren omgaan met negatieve attitude tegenover asielzoekers en vreemdelingen*
- *veranderen van beroep en opleiding, accepteren van een veranderd toekomstperspectief*

Wanneer we dit schema naast de ervaringen van de door ons geïnterviewde gezinnen leggen, zijn er veel overeenkomsten te zien. Deels gaat het om collectieve ervaringen, die

[128] *Van Essen et al., 2007, p. 10.*

samenhangen met migratie en niet specifiek zijn voor vluchtelingen. Bijvoorbeeld de angst dat kinderen van hun ouders vervreemden doordat ze sneller Nederlands leren en andere culturele gebruiken oppikken. Deels gaat het over ervaringen die horen bij het vluchteling zijn, zoals het omgaan met traumatische ervaringen, rouw en verlies. Daarnaast is het belangrijk om te benadrukken dat die ervaringen invloed uitoefenen op het dagelijkse functioneren. Bijvoorbeeld kan het te veel in stilte bezig zijn met genoemde ervaringen in de weg staan bij het integreren en het verwerven van de Nederlandse taal.

Wat opvalt is hoe goed deze Syrische gezinnen verwoorden wat de migratie in hun gezinnen teweegbrengt. Ze reflecteren actief op hun positie in Nederland en stellen zichzelf vragen over belangrijke waarden en opvattingen waaraan ze bij het opvoeden van hun kinderen vast zouden willen houden. Participatie in een nieuwe samenleving begint met jezelf vragen te stellen over wat je wilt behouden en wat je wilt veranderen. De ervaringen van deze Syrische vluchtelingen geven we graag mee aan iedereen die dit rapport leest. Wie oprecht nieuwsgierig is en voldoende tijd neemt om open vragen te stellen, zal merken dat dit kennis oplevert. Kennis om in gesprek te gaan met vluchtelingen die op zoek zijn naar een betere toekomst voor hun kinderen en gezin.

Referenties

Barah, F., Morris, J. & Gonçalves, V. (2009). Irrational use and poor public beliefs regarding antibiotics in developing countries: a pessimistic example of Syria. *International Journal of Clinical Practice,* 63 (8), p. 1263-1264. Verkregen online via: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1742-1241.2009.02093.x/abstract;jsessionid=A68C4A6AD958B953EC67B1513EF883F2.f01t02

Berkum, M. van, Smulders, E., Muisenbergh, M. van den, Haker, F., Bloemen, E., Wieringen, J. van, Looman, B., Geraci, D. & Jansen, J. (2016). Kennissynthese Zorg, ondersteuning en preventie voor nieuwkomende vluchtelingen: Wat is er nodig? Utrecht: Pharos; 2016.

Bloemen, E. & Laan, J. van der (2012). *Huisarts en Vluchteling. Practicum Huisartsgeneeskunde voor opleiding en nascholing.* Reed Business. Verkregen online op 12-10-2015 via: http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/algemeen/webshop/product/83/huisarts-en-vluchteling

Bloemen, E. & Vloeberghs, E. (2013). *Gun ons de tijd… Werkboek psychosociale begeleiding bij hervestigde vluchtelingen.* Pharos in opdracht van Vluchtelingenwerk Nederland. Verkregen online op 05-10-2015 via: http://www.pharos.nl/documents/doc/webshop/gun_ons_de_tijd.pdf

Bloemen, E. (2014). Laten tolken: een kwestie van goede zorg. Kwaliteitsnorm tolkgebruik als richtlijn voor zorgverleners. *Phaxx* 2, p. 5-7. Verkregen online op 20-10-2015 via: http://www.pharos.nl/documents/doc/webshop/2014_2_5-7_laten_tolken_een_kwestie_van_goede_zorg.pdf

CBS (2013). Autochtone moeders maken vaker gebruik van kraamzorg dan allochtone moeders. Verkregen online op 06-10-2015 via: http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/bevolking/publicaties/bevolkingstrends/archief/2013/2013-bevolkingstrends-gebruik-kraamzorg-art.htm

COA (2015a). Huisvesting vergunninghouders. COA. Website: https://www.coa.nl/nl/asielzoekers/huisvesting-vergunninghouders

COA (2015b). Partners en peereducators. Website: https://www.coa.nl/nl/asielzoekers/wonen-op-een-azc/begeleiding-en-voorlichting

COA (2015c). Programma Voorbereiding op inburgering. Website: https://www.coa.nl/nl/keten-en-samenwerkingspartners/gemeenten/programma-voorbereiding-op-inburgering

COA, GGD-GHOR, MCA & GCA (2015). *Factsheet. Gezondheidszorg voor asielzoekers in Nederland.* Verkregen online op 19-10-2015 via: http://www.rzasielzoekers.nl/dynamic/media/28/documents/overige_documenten/Factsheet_Gezondheidszorg_voor_asielzoekers_in_Nederland_1-2015.pdf

Eldering, L. (2006). *Cultuur en opvoeding. Interculturele pedagogiek vanuit ecologisch perspectief.* Lemniscaat BV.

Essen, J. van, Bala, J., Boer, O. de, Mooren, T. & Wolf, A. de (2007). *Leven na de vlucht. Systeembehandeling bij getraumatiseerde asielzoekers- en vluchtelingengezinnen.* Centrum '45. Verkregen online op 05-10-2015 via: https://psychotraumanet.org/nl/leven-na-de-vlucht-systeembehandeling-bij-getraumatiseerde-asielzoekers-en-vluchtelingengezinnen

Fargues, P. (2005). Women in Arab Countries: Challenging the Patriarchal System? *Reproductive Health Matters,* 13 (25), p. 43-48.

Freedom House (2012). Syria. Freedom on the Net 2012. Verkregen online op 05-10-2015 via: https://freedomhouse.org/report/freedom-net/2012/syria

Goosen, S. (2014). *A safe and healthy future? Epidemiological studies on the health of asylum seekers and refugees in the Netherlands.* GGD GHOR Nederland. Verkregen online op 24-09-2015 via: http://www.ggdghorkennisnet.nl/?file=18019&m=1400572407&action=file.download

Haboush, K.L. (2005). Lebanese and Syrian Families. In: *Ethnicity and Family Therapy,* M. Mc Goldwick, J. Giordano, N. Garcia-Preto. Guilford Press.

Haker, F., Bommel, H. & Bloemen, E. (2010). *Zorg voor Asielzoekers met Psychische Problemen. Het perspectief van de zorgverlener.* Pharos in opdracht van het Amsterdams Solidariteits Komitee Vluchtelingen (ASKV). Verkregen online op 17-11-2015 via: http://www.pharos.nl/documents/doc/zapp_rapport_nov.2010.pdf

Haker F., Muisenbergh M. van den, Torensma M., Berkum M. van, Smulders E., Looman B., Wieringen J. van, Bloemen E. & Bokhoven R. van. Kennissynthese gezondheid van nieuwkomende vluchtelingen en indicaties voor zorg, preventie en ondersteuning. Utrecht: Pharos; 2016.

Hassan, G., Kirmayer, L.J., Mekki-Berrada, A., Quosh, C., El Chammay, R., Deville-Stoetzel, J.B., Youssef, A., Jefee-Bahloul, H., Barkeel-Oteo, A., Coutts, A., Song, S. & Ventevogel, P. (2015). *Culture, Context and the Mental Health and Psychosocial Wellbeing of Syrians: A Review for Mental Health and Psychosocial Support staff working with Syrians Affected by Armed Conflict.* Geneva: UNHCR. Verkregen online op 21-10-2015 via: http://www.unhcr.org/55f6b90f9.pdf

IND (2015). *Asylum Trends. Monthly Report on Asylum Applications in The Netherlands and Europe.* September 2015. Verkregen online op 03-11-2015 via: https://ind.nl/Documents/Asylum%20Trends%20september.pdf

Jeppsson, O. & Hjern, A. (2005). Mental Health Care For Refugee Children In Exile. In: *Forced Migration and Mental Health Rethinking the Care of Refugees and Displaced Persons*, D. Ingleby (Ed.).

Kasteleijn, N. (2014). De smartphone, het nieuwe 'wapen' van de moderne vluchteling. NOS. Verkregen online op 12-10-2015 via: http://nos.nl/artikel/2054870-de-smartphone-het-nieuwe-wapen-van-de-moderne-vluchteling.html

Kelly, S. & Breslin, J. (Eds.) (2010). *Women's Rights in the Middle East and North Africa: Progress Amid Resistance.* Freedom House.

KNCV Tuberculosefonds (2015a). *Landenlijst TBC screening en vaccinatie 2015*. Verkregen online op 19-10-2015 via: www.tbc-online.nl/bcg/down.php

KNCV Tuberculosefonds (2015b). *Advies ad-hoc commissie CPT ten aanzien van de binnenkomstscreening asielzoekers.* Verkregen online op 19-10-2015 via: https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2015/09/19/advies-ad-hoc-commissie-cpt-ten-aanzien-van-de-binnenkomstscreening-asielzoekers

KNMG (2011). *Kwaliteitsnorm tolkgebruik bij anderstaligen in de zorg.* Verkregen online op 12-10-2015 via: http://knmg.artsennet.nl/Publicaties/KNMGpublicatie/142783/Kwaliteitsnorm-tolkgebruik-bij-anderstaligen-in-de-zorg-2014.htm

Korfker, D.G., Herschderfer, K.C., Boer, J.B. de & Buitendijk, S.E. (2002). *Kraamzorg in Nederland: een landelijk onderzoek. Eindrapportage 'Kraamzorg voor Allochtonen; een onderzoek naar kraamzorg bij Turkse en Marokkaanse vrouwen.'* TNO. Online verkregen op 06-10-2015 via: http://amanonline.nl/files/TNO-Rapport%20Kraamzorg%20in%20Nederland%3B%20een%20landelijk%20onderzoek.pdf

Korker, S. (2004). Raising Questions: Influences on End of Life Decision Making in a Syrian Context. *Romanian Journal of Bioethics, Vol 2.3*. Verkregen online op 19-10-2015 via: http://www.researchgate.net/profile/Samer_Korkor/publications

Laffra, J. & Nikken, P. (2014*). Wat werkt bij het versterken van eigen kracht?* Nederlands Jeugdinstituut. Verkregen online op 29-07-2015 via: http://www.nji.nl/nl/Wat-werkt-versterken-van-eigen-kracht.pdf

Ministerie van Buitenlandse Zaken (2015). *Algemeen ambtsbericht Syrië.* Ministerie van Buitenlandse Zaken, Directie Consulaire Zaken en Migratiebeleid, Afdeling Migratie en Asiel. Verkregen online op 04-08-2015 via: http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/ambtsberichten/2015/06/22/algemeen-ambtsbericht-syrie-2015-06-22.html

Nazionale, E. (2015). 'Arts kan veel voor vluchtelingen betekenen'. *Artsenkrant*. Verkregen online op 12-10-2015 via: http://www.pharos.nl/documents/doc/artikelt-artsenblad-belgie.sept2015-.pdf

NRC (2011a). Drie vrouwen gedood in Syrische stad Banias. Verkregen online op 31-08-2015 via: http://www.nrc.nl/nieuws/2011/05/07/drie-vrouwen-gedood-in-syrische-stad-banias

NRC (2011b). Honderden arrestaties verricht in Syrische havenstad. Verkregen online op 31-08-2015 via: http://www.nrc.nl/nieuws/2011/05/08/honderden-arrestaties-in-syrische-havenstad-banias

Opnieuw Thuis (2015). *Huisvesting grote gezinnen.* Handreiking september 2015. Platform Opnieuw Thuis. Verkregen online op 21-10-2015 via: https://vng.nl/files/vng/20159018-handreiking_grote_gezinnen.pdf

Pharos (2015a). *Factsheet Gezondheidsbevordering van vluchtelingen in gemeenten.* Verkregen online op 24-09-2015 via: http://www.pharos.nl/documents/doc/factsheet-gezondheidsbevordering-van-vluchtelingen-in-gemeenten.pdf

Pharos (2015b). *Factsheet Syrische vluchtelingen.* Verkregen online op 01-10-2015 via: http://www.pharos.nl/documents/doc/factsheet-syrische-vluchtelingen.pdf

Pharos (2015c). *Handreiking vluchtelingenkinderen op school.* Verkregen online op 29-10-2015 via: http://www.pharos.nl/documents/doc/handreiking_vluchtelingenkinderen_op_school.pdf

Pharos (2015d). *Welkom op School, 2de druk.* Verkregen online op 01-12-2015 via: http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/gezond-opgroeien/school-en-gezondheid/sociaal-emotionele-begeleiding-en-zorg-voor-nieuwkomers-op-de-isk

Pharos (2015e). Factsheet laaggeletterdheid. Pharos. Verkregen online via: http://www.pharos.nl/documents/doc/factsheet%20laaggeletterdheid.pdf

Save the Children (2014). *A devastating toll. The impact of three years of war on the health of Syria's children.* Verkregen online op 19-10-2015 via: http://issuu.com/savechildrennl/docs/a_devastating_toll

Severijn, R.M. (2012). *Handreiking realisatie huisvesting verblijfsgerechtigden vanaf 1 oktober 2012.* In opdracht van Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. Verkregen online op 04-08-2015 via: https://www.opnieuwthuis.nl/wetenswaard?do_search=1&category_id=7&opendoc=8

Shahara, S.L. & Kanj, S.S. (2014). War and Infectious Diseases: Challenges of the Syrian Civil War. *PLoS Pathog,* 10 (11): e1004438. Verkregen online op 19-10-2015 via: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4231133/pdf/ppat.1004438.pdf

Steentjes, M. (2015). *Nieuwkomers versterken met behulp van jeugdgezondheidszorg. Samenwerkend naar sneller de juiste zorg.* Avans+ Improving Professionals in Breda.

UNESCO-IBE (2007). *Syrian Arab Republic. World Data on Education.* 6th edition, 2006/07. Verkregen online op 11-11-2015 via: http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/WDE/2010/pdf-versions/Syrian_Arab_Republic.pdf

UNHCR (2015). *Syria in focus.* Issue 4 of 2015. Verkregen online op 04-08-2015 via: http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/In%20Focus_issue%2004_En.pdf

UNICEF, World Vision, UNHCR & Save the Children (2013). *Syria Crisis: Education Interrupted. Global action to rescue the schooling of a generation.* Online verkregen op 12-10-2015 via: http://www.savethechildren.org/atf/cf/%7B9def2ebe-10ae-432c-9bd0-df91d2eba74a%7D/EDUCATION_INTERRUPTED_DEC_2013.PDF

VNG (2015). Platform ondersteunt bij huisvesten vluchtelingen met verblijfsstatus. Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Verkregen online op 04-08-2015 via: http://www.vng.nl/onderwerpenindex/integratie-en-asiel/integratie/nieuws/platform-ondersteunt-bij-huisvesten-vluchtelingen-met-verblijfsstatus

VluchtelingenWerk Nederland (2014). *IntegratieBarometer 2014. Een onderzoek naar de integratie van vluchtelingen in Nederland*. Verkregen online op 19-10-2015 via: https://www.vluchtelingenwerk.nl/sites/public/Vluchtelingenwerk/Publicaties/VWNIntegratiebarometer2014.pdf

Volkskrant (2013). Vrees voor etnische zuivering na bloedbad Syrië. Verkregen online op 31-08-2015 via: http://www.volkskrant.nl/buitenland/vrees-voor-etnische-zuivering-na-bloedbad-syrie~a3437042/

WHO (2014). Global Status Report on noncommunicable diseases 2014. Genève: WHO; 2014.

WHO (2009). *Country Cooperation Strategy for WHO and the Syrian Arab Republic 2008-2013.* Verkregen online op 11-11-2015 via: http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_syr_en.pdf