



Een valse start voor Bulgaarse baby's

Waarom Bulgaarse arbeidsmigranten minder
toegang hebben tot geboortezorg

Maart, 2023

Inhoud

Voorwoord	3
1. Bulgaren in Nederland	4
2. Waarom is de kwaliteit van zorg voor zwangere en pas-bevallen Bulgaarse arbeidsmigranten lager?	6
3. Huidige oplossingen door professionals en (aanstaande) ouders	8
4. Conclusie: ondanks alle inspanningen niet dezelfde kwaliteit zorg	9
5. Welke oplossingsrichtingen zijn er?	10

Onderzoek gebruik geboortezorg door Bulgaarse arbeidsmigranten

Deze infosheet is gebaseerd op de uitkomsten van een voorverkenning uitgevoerd door Pharos (2021) en een kwalitatief onderzoek uitgevoerd door een masterstudent Public Policy and Human Development in 2022. Het onderzoek is uitgevoerd in verschillende kwetsbare wijken in de steden Den Haag, Amsterdam, Rotterdam, Schiedam en Zaanstad.

Er werd onderzocht hoe Bulgaarse arbeidsmigranten gebruikmaken van de Nederlandse geboortezorg en wat hun opvattingen hierover zijn. Ook werd het perspectief van geboortezorgprofessionals en jeugdverpleegkundigen op het gebruik van de geboortezorg door Bulgaarse arbeidsmigranten in kaart gebracht.

In de voorverkenning zijn gesprekken gevoerd met mensen uit het sociaal wijkteam, geboortezorgprofessionals en professionals uit de jeugdzorg en jeugdgezondheidszorg en een Bulgaarse sleutelpersoon. Het kwalitatieve onderzoek betrof interviews met 12 geboortezorgprofessionals en 11 Bulgaarse vrouwen.

Om de gesprekken in een bredere context te kunnen plaatsen, te kunnen duiden en om ons te laten adviseren is er vervolgens nog gesproken met 1 Bulgaarse sleutelpersoon, 1 Bulgaarse cultural mediator, 1 Bulgaarse doula en 1 gezondheidsbevorderaar.

Zorgen om Bulgaarse zwangeren

Zwangere en pas-bevallen vrouwen van Bulgaarse afkomst in kwetsbare wijken hebben minder toegang tot geboortezorg. Geboortezorgprofessionals geven aan dat zij bij deze groep een mindere kwaliteit van zorg kunnen leveren tijdens de zwangerschap, bevalling en de kraamperiode. Ieder kind verdient een optimale kans op een goede toekomst. Daarom hoort iedere (aanstaande) zwangere gebruik te kunnen maken van de geboortezorg volgens de zorgstandaard integrale geboortezorg zoals we die in Nederland kennen¹.

Dat lukt bij Bulgaarse vrouwen vaak niet. Geboortezorgprofessionals maken zich zorgen en missen de middelen, netwerken en partners om de Bulgaarse gezinnen goed te bereiken en te helpen. Om deze signalen beter in kaart te brengen startte Pharos een onderzoek waarbij het perspectief van Bulgaarse gezinnen, geboortezorgprofessionals en jeugdverpleegkundigen werd onderzocht.

Geboortezorg draagt eraan bij dat kinderen veilig geboren worden. En dat moeder en kind in de kraamtijd ondersteund worden. Dat is belangrijk, omdat we uit onderzoek weten dat de eerste 1000 dagen van een kind cruciaal zijn. Een kind dat tijdens de eerste 1000 dagen blootstaat aan stress, rook, slechte voeding, mishandeling of andere risicofactoren, begint al met een achterstand aan de rest van het leven².

¹ Kennisnetgeboortezorg, 2020

² Kansrijke Start, 2022

1.

Bulgaren in Nederland

In 2022 waren er 50.306 mensen met een Bulgaarse achtergrond geregistreerd in Nederland. Veelal arbeidsmigranten. Het werkelijke aantal is waarschijnlijk (veel) hoger, omdat een aanzienlijk deel van de migranten zich niet laat registreren. De meeste Bulgaren wonen in Den Haag (13.400), Amsterdam (5.920), Rotterdam (4.440) en Zaanstad (2.110)³. Over het algemeen komen Bulgaarse arbeidsmigranten uit arme streken, zijn zij laagopgeleid en doen ze laaggeschoold of ongeschoold werk.

Bulgaren in Nederland spreken verschillende talen:

In ons onderzoek maakten respondenten en sleutelpersonen vaak het volgende onderscheid:

- Bulgaarssprekende Bulgaren.
- Bulgaren die Bulgaars spreken en in familieverband nog een andere taal spreken zoals Turks.
- Roma die vaak verschillende dialecten van Turks en/of Bulgaars spreken.

Een kleine groep bestaat uit hoogopgeleide, Engelssprekende Bulgaren, vaak afkomstig uit stedelijke gebieden.

Hoelang blijven Bulgaarse mensen in Nederland?

Ongeveer de helft van de geregistreerde Bulgaren die in 2017 in Nederland arriveerden, was na 4 jaar terugverhuisd naar Bulgarije⁴. Bulgaren met kinderen lijken langer in Nederland te (willen) blijven dan Bulgaren zonder kinderen⁵. De meeste kinderen van Bulgaarse arbeidsmigranten worden in Nederland geboren.

Gezondheidsverschillen

Er is weinig aandacht voor de gezondheid en het welzijn van arbeidsmigranten in Nederland⁶.

We weten wel dat veel arbeidsmigranten kwetsbaar zijn, door (een combinatie van) onderstaande factoren:

- Laag- of ongeletterdheid.
- Weinig of geen beheersing van de Nederlandse taal.

³ KIS wijkmonitor, 2022

⁴ CBS, 2022

⁵ Vogels, R., de Roos, S., & Bucx, F., 2017

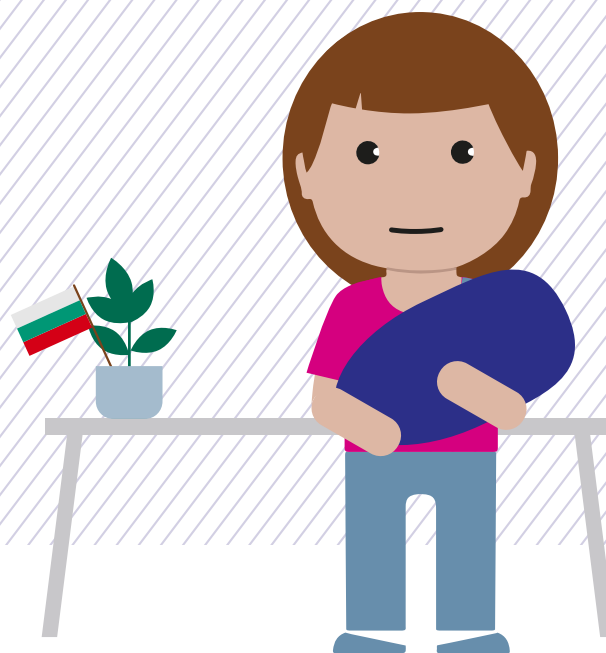
(De opsomming gaat verder op de volgende pagina.)

- Weinig kennis van de Nederlandse regelgeving, instanties en gebruiken.
- Klein of instabiel sociaal netwerk.
- Armoede.
- Veel gezinnen in één woning.
- Onverzekerd zijn.
- Lage gezondheidsvaardigheden.
- Geen registratie in het Basisregistratie Personen (BRP), waardoor uitbuiting, fraude en andere misstanden op de loer liggen.

De Bulgaarse Roma lijken extra kwetsbaar door een opstapeling van de genoemde risicofactoren.

“Ik werk bijna 30 jaar als eerstelijns verloskundige en heb me eigenlijk nooit zorgen gemaakt over bepaalde bevolkingsgroepen. Maar veel Roma zitten in een heel kwetsbare positie. Ik vind het heel akelig om dat zo grootschalig en duidelijk te zien.”

- Verloskundige



⁶ Goorts, I. & Smal, E., 2022

2.

Waarom is de kwaliteit van zorg voor zwangere en pas-bevallen Bulgaarse arbeidsmigranten lager?

Grote verschillen tussen zorg in Bulgarije en Nederland

Bulgaarse vrouwen zijn vaak onbekend met de geboortezorg, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg in Nederland. En ze zijn andere gewoonten en vormen van geboortezorg gewend. Zo bestaat er in Bulgarije geen eerstelijns geboortezorg. Bevallingen vinden plaats in het ziekenhuis onder gynaecologisch toezicht. Thuisbevallingen zijn bij wet verboden. Ook kraamzorg is een vorm van zorg die niet beschikbaar is in Bulgarije. Hierdoor weten Bulgaren soms niet van het bestaan van kraamzorg of zien zij het belang er niet van in.

“Iets anders vreemds was de kraamzorg. Ik en mijn partner zagen dat niet zo zitten, want in onze cultuur bestaat dat niet. Het is raar om in die periode een vreemde in je huis toe te laten, terwijl je kwetsbaar bent en je juist gewoon ruimte nodig hebt.”

- Bulgaarse vrouw

Snel buiten beeld

Sommige Bulgaren pendelen tijdens de zwangerschap of net na de bevalling op en neer tussen Nederland en Bulgarije, om in het thuisland steun van familie te krijgen, omdat zij de weg in de Bulgaarse geboortezorg beter kunnen vinden en omdat zorg goedkoper is. Hierdoor komen Bulgaren in Nederland vaak in een late fase de

geboortezorg en kraamzorg binnen, missen zij geplande afspraken of raken zij na een aantal controles buiten beeld.

Zwangerschappen kunnen hierdoor moeilijker gevolgd worden en is er soms onvoldoende medisch noodzakelijke informatie over Bulgaarse zwangeren bekend bij geboortezorg-professionals.

“Ik heb een Bulgaarse vriendin, zij woont hier in Nederland, maar zij heeft gekozen om in Bulgarije van haar tweede kind te bevallen. Zij zegt dat ze het niet alleen kan en ze heeft ook geen familie in Nederland. Ze wilde bij haar familie zijn.”

- Bulgaarse vrouw

Communicatie

Taalbarrières, laaggeletterdheid, gebrek aan kennis van het eigen lichaam en verschil in leefwereld vormen een drempel in de toegang tot geboortezorg. Taalbarrières maken de communicatie tussen zorgverlener en Bulgars- of dialectsprekende Bulgaren lastig. Er wordt lang niet altijd met tolken gewerkt omdat zorg-professionals daar geen tijd of financiële middelen voor vinden. Daarnaast geven professionals aan dat zij gevoelsmatig onvoldoende kennis hebben over de Bulgaarse

gemeenschap en hun leefwereld. Dit maakt het duiden van situaties of het krijgen van een breder beeld van waaruit een medische of gezondheidsinschatting gemaakt kan worden lastig.

Bulgaarse vrouwen geven op hun beurt aan dat zij informatie missen over de zwangerschapszorg in Nederland. Bulgaarse vrouwen worden in sommige wijken door Turkse hulpverleners bijgestaan, wat de communicatie in hun beleving verbetert.

“Voor mij was het lastig te begrijpen wat het verschil is tussen het consultatiebureau en de huisarts. Dus dat kostte me echt een tijdje om te begrijpen, met wie moet ik contact opnemen voor wat?”

– Bulgaarse vrouw

Onverzekerd

Het niet willen of kunnen betalen van zorg is ook een drempel in de toegang tot geboortezorg. Dit hangt samen met het feit dat een aanzienlijk deel van de Bulgaren onverzekerd is wanneer ze aankomen bij een geboortezorgprofessional. Hierdoor nemen ze ook vaak geen of minimaal kraamzorg af.

“Als ik een onverzekerde Bulgaarse zwangere doorverwijs naar het ziekenhuis voor een medische echo of consult, gaan ze negen van de tien keer niet. Om zonder ziektekostenverzekering het ziekenhuis in te komen moet je een dagpas van 157 euro kopen, vaak is dat te duur.”

- Verloskundige

Moeilijke leefomstandigheden

Ten slotte hebben Bulgaarse arbeidsmigranten vaak te maken met moeilijke leefomstandigheden. Zij verkeren vaak in onzekere woon- en werkomstandigheden, huisvesting laat vaak te wensen over en velen hebben een laag inkomen⁷. Deze problemen kunnen tijdens en na een zwangerschap ongezonde stress met zich meebrengen wat een negatieve invloed op de ontwikkeling van de (ongeboren) baby heeft.

Arbeidsmigranten maken bovendien vaak lange werkdagen. Hierdoor kunnen zij, of hun informele tolk, niet binnen de reguliere openingstijden van geboortezorgpraktijken naar afspraken komen.

⁷ Goorts, I. & Smal, E., 2022

3.

Huidige oplossingen door professionals en (aanstaande) ouders

Wat geboortezorgprofessionals zelf al doen

Geboortezorgprofessionals met veel Bulgaarse cliënten proberen deze gezinnen extra te ondersteunen. In ons onderzoek viel op dat verloskundigen op verschillende plekken heel veel extra inspanningen leveren om zorg op maat te bieden en ervoor te zorgen dat vrouwen überhaupt gebruik maken van zorg. Daar hebben ze verschillende oplossingen voor:

- Vaststellen van sociale problematiek, maar doorverwijzen naar andere professionals in het sociale domein is regelmatig een probleem.
- Gezinnen ondersteunen bij het registreren in de BRP zodat zij zich kunnen verzekeren.
- Een eigen registratie aanleggen van onverzekerde vrouwen.
- Verruimen van de openingstijden van de praktijk.
- Turks- of Bulgaarssprekende professionals inzetten die telefonisch bereikbaar zijn buiten werktijd.
- Acceptatie van contante betalingen.
- Verlagen van de consultprijs.

Wat Bulgaarse vrouwen en mannen zelf doen

Bulgaarse inwoners spreken ook hulpbronnen aan om het beter gebruik te kunnen maken van geboortezorg voorzieningen, zoals:

- Het vragen van steun aan familieleden tijdens de kraamperiode.
- Familie of kennissen meenemen als tolk.
- Terugreizen naar Bulgarije om daar gebruik te maken van zorg.
- Op zoek gaan naar Turkssprekende professionals.
- Via social media hulp oproepen van Bulgaarse Nederlanders.

4.

Conclusie: ondanks alle inspanningen niet dezelfde kwaliteit zorg

Ondanks alle inspanningen van zorgprofessionals en Bulgaren zelf blijven drempels in de toegang tot geboortezorg bestaan. Hierdoor leveren professionals niet dezelfde kwaliteit van zorg aan Bulgaarse gezinnen als aan Nederlandse gezinnen of andere migranten.

Er vinden onvoldoende gesprekken plaats tussen zwangere en geboortezorgprofessional over de zwangerschap en leefstijladviezen zoals vitaminegebruik, stoppen met roken en het verloop van de bevalling. Het geven van zorg op maat lukt hierdoor niet en verloskundigen slagen er niet in om kennis over de zwangerschap te delen. Verloskundigen vinden dit zorgelijk, omdat zij zien dat Bulgaarse vrouwen in een lage sociaal-economische positie tijdens de zwangerschap vaker blijven roken of gezondheidsklachten zoals diabetes ontwikkelen.

Verloskundigen, gynaecologen en jeugdverpleegkundigen melden dat zij zich te kort voelen schieten. Ze staan er alleen voor. En veel van de problematiek met als ondergrond sociale factoren, komt als medische problematiek op hun bord terecht.

Snel opgeschaald

Doordat Bulgaarse zwangeren vaak laat in beeld komen of op en neer pendelen tussen Bulgarije en Nederland, waardoor ze soms een poos buiten beeld zijn, kunnen zwangerschappen moeilijk gevolgd worden. Er wordt snel opgeschaald naar de specialistische lijn omdat informatie voor een voldoende veilige bevalling in de eerste lijn ontbreekt. In de gynaecologische zorg lopen vrouwen en professionals vervolgens tegen dezelfde problemen aan: gezinnen die onverzekerd zijn, taalbarrières, armoede en lage gezondheidsvaardigheden.

We weten uit onderzoek dat ongunstige geboorte-uitkomsten, zoals een lager geboortegewicht of een kortere zwangerschapsduur, samenhangen met de drempels die zwangeren ervaren in de toegang tot zorg⁸. Dit, in combinatie met de mindere kwaliteit van zorg die geboortezorgprofessionals kunnen leveren, heeft tot gevolg dat kinderen die geboren worden in Bulgaarse gezinnen een minder kansrijke start tegemoet gaan.

⁸ RIVM, 2007

5.

Welke oplossingsrichtingen zijn er?

1. Maak gebruik van de kennis en expertise van Bulgaarse inwoners

De eerste stap is om het perspectief van de zorgprofessionals te kleuren met de ervaringen van de Bulgaarse gemeenschap zelf. Alleen door samen te werken, wordt duidelijk wat de meest effectieve stappen zijn. We adviseren gemeenten te bouwen aan een netwerk van ervaringsdeskundige arbeidsmigranten met wie ze kunnen samenwerken en door wie ze zich kunnen laten adviseren.

Dit komt overeen met het advies uit de zorgstandaard integrale geboortezorg, waarbij gepleit wordt voor een proactieve houding en initiatief om zwangeren bij de zorg te betrekken omdat zorg op maat essentieel is⁹.

2. Maak gebruik van bestaande samenwerkingsverbanden

Veel professionals werken alleen aan het zoeken naar oplossingen. Netwerkbijeenkomsten om kennis en zorgen te delen, kunnen helpen. Coalities Kansrijke Start kunnen helpen om de verbinding te leggen met andere partners.

3. Werk domeinoverstijgend aan een integrale aanpak

De problemen waar geboortezorgprofessionals tegen aanlopen, staan niet op zichzelf. Het is belangrijk om met partners uit gezondheidszorg, jeugdhulp, onderwijs en het sociaal domein samen te werken aan een plan om Bulgaarse inwoners beter te bereiken.

4. Werk samen aan betere communicatie en passende informatie

De moeizame communicatie is een groot struikelblok. Daarom is het belangrijk om informatie over de zwangerschap en de Nederlandse geboortezorg te vertalen en aan beide kanten meer kennis en begrip te creëren. Werk daarbij zo mogelijk samen met andere geboortezorgregio's of Coalities Kansrijke Start. Maak gebruik van wat er al is aan passende informatie, kennis en trainingen over (cultuur)sensitief werken (pharos.nl).

Vragen of contact?

Heb je naar aanleiding van deze infosheet nog vragen of zou je graag met Pharos in contact willen komen, neem dan contact op met Ines Roessink (i.roessink@pharos.nl). De volledige onderzoeksscriptie is op te vragen via sterrenaaktgeboren@live.nl.

⁹ Kennisnetgeboortezorg, 2020



**Pharos Expertisecentrum
Gezondheidsverschillen**

Arthur van Schendelstraat 600

3511 MJ Utrecht

www.pharos.nl