



INTEGRATIE:

HAND IN HAND MET GEZONDHEID

INHOUD

01 | Voorwoord: Gezond West-Brabant

02 | Gezond meedoen door vluchtelingen

03 | Integratie door wijkparticipatie

04 | Colofon

VOORWOORD

GEZOND WEST-BRABANT

UW UITDAGING

Ook uw gemeente heeft te maken met maatschappelijke ontwikkelingen die vragen om scherpe en weloverwogen keuzes in het beleid en de begroting van uw gemeente. Waar legt u de accenten in uw gezondheidsbeleid? En hoe houdt u hierbij rekening met de gezondheid van de groeiende groep vluchtelingen in uw gemeente?

HET DOEL

Een goede gezondheid is belangrijk om mee te kunnen doen in de samenleving. Dat geldt voor iedereen; óók voor vluchtelingen. Je goed voelen en gezond zijn is de basis voor het leren van de Nederlandse taal en integratie in de buurt. En omgekeerd geldt dit ook: integratie bevordert de gezondheid. Daarom is het essentieel om in de verschillende fasen van de opvang van vluchtelingen aandacht te hebben voor gezondheid.

GEZOND MEEDOEN

In deze speciale uitgave leest u over de taken en rollen van de gemeente in de verschillende fasen van de opvang: (crisis)noodopvang, asielzoekerscentra en de huisvesting als inwoner van uw gemeente. Daarbij is gezond meedoen het centrale thema.



Annemieke van der Zijden,
directeur publieke gezondheid

Simone Goosen, beleidsmedewerker asielzoekers en vluchtelingen GGD GHOR Nederland

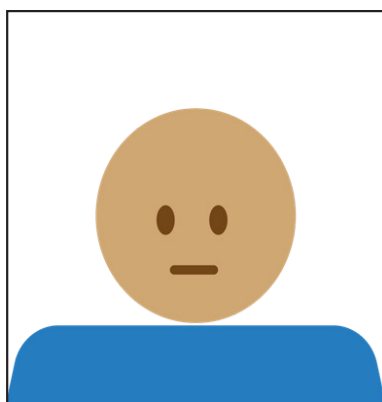
GEZOND MEEDOEN DOOR VLUCHTELINGEN



“De gezondheid van vluchtelingen vraagt extra aandacht van gemeenten en partners”, zegt Simone Goosen, beleidsmedewerker bij GGD GHOR Nederland. “De publieke gezondheid van asielzoekers en vluchtelingen is geen nieuw terrein. We hebben 15 jaar ervaring die nuttig én noodzakelijk is bij de noodopvang en de publieke gezondheidszorg voor vluchtelingen die in de gemeenten gehuisvest zijn. Gezondheid is een belangrijke voorwaarde voor integratie in de lokale gemeenschap”, aldus Simone. Zij onderzoekt al jarenlang de gezondheid van vluchtelingen en is daarop gepromoveerd. Ze traint GGD-medewerkers in de gezondheidsbehoeften van deze groeiende groep nieuwkomers.



VLUCHTELINGEN VERTELLEN HUN VERHAAL EN DELEN HUN ERVARINGEN MET NEDERLAND



JONGERE, 19 JAAR, SOMALIË:

“Toen ik in Nederland kwam, heb ik heel veel gehad aan de hulp van het COA, VluchtelingenWerk Nederland, de GGD en de bibliotheek in Breda. Ze regelden papierwerk, contact met familie, eerste levensvoorzieningen, taalles, vrijwilligerswerk en zelfs zorg toen ik ziek was. Nu wil ik heel graag de Nederlandse taal beter leren, studeren en werken voor mijn eigen onderhoud en voor dat van mijn in Somalië achtergebleven moeder. Maar het is allemaal niet gemakkelijk. Ik ben nu 19 jaar geworden en heb moeite om werk en woonruimte te vinden en naar school te gaan; daarin loop ik vast. Waarom, vraag ik me steeds af, word ik geremd in de ontwikkeling van mijn hart? Dat geeft me veel stress en verdriet.”



JONGEN, 14 JAAR, SYRIË:

"Ik ben met mijn moeder naar Nederland gekomen vanwege de oorlog in Syrië. Hier in Nederland is vrede en kunnen we aan een toekomst denken. Door mijn gehoorprobleem kon ik in Syrië moeilijk aansluiting vinden bij mijn leeftijdsgenoten. Ik voelde me er niet gewaardeerd. Hier in Nederland krijgen mijn moeder en ik steun van veel partijen zoals de GGD, school en een ambulante begeleider. Ze helpen me om goed mee te doen op school en samen met leeftijdsgenoten op te trekken. Ook mijn moeder is heel erg blij om hier te zijn. Ze heeft hier echt haar plekje gevonden.



SYRISCH GEZIN:

De vader vertelt: "Ik ben gevlucht na herhaaldelijk te zijn bedreigd met de dood. Twee jaar geleden kwam ik alleen aan in Nederland. Ik verbleef in vier asielzoekerscentra voordat ik een huis kreeg toegewezen. Mijn vrouw en kinderen zijn nu gelukkig ook bij mij. Zij maakten vele bombardementen mee op ons huis in Syrië; daar is niets meer van over. Onze kinderen gaan hier nu naar school en leren snel Nederlands. Ze praten steeds minder over het geweld en de angsten in Syrië. Dat is een hele zorg minder voor ons. Ik werk als vrijwillige kok voor een groep verstandelijk beperkte mensen en zoek een betaalde baan. Dat zou mijn onafhankelijkheid en gevoel van eigenwaarde enorm vergroten. Ook mijn vrouw wil graag aan de slag. We proberen onze kansen op werk te vergroten door beiden Nederlands te leren. Naast de zorgen om betaald werk ervaren we regelmatig stress rondom het opdoen van sociale contacten, de achtergebleven familie, de acceptatie in Nederland en het ingewikkelde zorgsysteem. Want het zorgsysteem werkt anders dan in Syrië en dat is best lastig. Zo wordt mijn chronische medicatie hier niet vergoed en slurpen de kosten daarvan alles op. We hebben hulp nodig om de weg te vinden in de zorg. We houden het vol met de toekomst van de kinderen voor ogen. Wij willen dat onze kinderen veilig en vrij opgroeien. Zij verdienen beter dan de angsten die wij hebben moeten doorstaan."

“Er is specifieke aandacht nodig voor de gezondheid van deze groep, zowel voor de volwassenen als voor de kinderen.” Door de versnelling van de asielprocedure zijn veel vluchtelingen die in de gemeenten gehuisvest worden, nog maar kort in Nederland. Ook bij gezinshereniging komen vluchtelingen via een snelle doorstroom al kort na aankomst in Nederland in de wijk of buurt terecht.

“Vanwege oorlogservaringen kunnen vluchtelingen een posttraumatische stressstoornis, angststoornis of depressie hebben. Chronische ziekten zoals diabetes komen bij bepaalde vluchtelingengroepen meer dan gemiddeld voor. Maar ook seksuele gezondheid en het bevorderen van een gezonde zwangerschap en bevalling vragen om extra aandacht. Leefomstandigheden die de gezondheid van asielzoekers negatief beïnvloeden, zijn de onzekerheid over de procedure, frequente verhuizingen en gebrek aan privacy. Door gebrek aan zwemvaardigheid bestaat het gevaar van verdrinking. Ook de achterstand in gezondheid-svaardigheden, zoals onbekendheid met het Nederlandse zorgsysteem, is een factor van betekenis voor de publieke gezondheid”, zegt Simone.

VERANTWOORDELIJKHEDEN GEMEENTE

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de publieke gezondheid van vergunninghouders die gehuisvest worden in hun gemeente. De Rijksoverheid heeft aan de gemeenten in West-Brabant in 2015 een taakstelling gegeven om 1.194 vluchtelingen te huisvesten. Voor de eerste helft van 2016 is deze taakstelling 826, waardoor voor heel 2016 de aantallen naar verwachting 1,5 keer zo hoog zullen zijn. “Minimaal een derde deel daarvan zijn kinderen; in kleine gemeenten in West-Brabant kan dit oplopen tot de helft”, zo verwacht Simone.

Het COA is verantwoordelijk voor de opvang in asielzoekerscentra van vluchtelingen die nog in de asielprocedure zitten. De (publieke) gezondheidszorg wordt dan geregeld via contracten tussen het COA en zorgverzekeraar Menzis voor de curatieve zorg, en tussen het COA en GGD GHOR Nederland voor de publieke gezondheidszorg. Het takenpakket publieke gezondheidszorg asielzoekers (zie de infographic op pagina 1) is daarin nauwkeurig vastgelegd en wordt door de regionale GGD uitgevoerd.

UITDAGINGEN WORDEN KANSEN

“Vluchtelingen met een verblijfsstatus die zijn gehuisvest in gemeenten ontvangen dezelfde publieke gezondheidszorg als andere inwoners. Zij vallen onder de Wet publieke gezondheid waarin het bewaken, bevorderen en beschermen van de gezondheid voor alle inwoners is geregeld,” zegt Simone. Hierbij is een actieve en integrale aanpak van gemeenten nodig. “De risico’s voor de gezondheid van vluchtelingen zijn positief te beïnvloeden door een goede samenwerking tussen vluchtelingen, buurtbewoners, onderwijs, vluchtelingenwerk, welzijnswerk, zorgverleners, gemeenten en GGD.” Verbind gezondheid aan beleid, onderwijs, wonen en integratie. “Belangrijk is bijvoorbeeld dat vluchtelingenkinderen zo snel mogelijk onderwijs krijgen. Bied perspectief en help vluchtelingen op weg.” Op 7 maart organiseerde de GGD West-Brabant hierover het symposium ‘Nieuwe kansen door diversiteit’ Buig samen de uitdagingen om in kansen, zodat vluchtelingen gezond meedoen!”



Simone Goosen

.....

Simone Goosen:
*“BUIG SAMEN DE
UITDAGINGEN OM IN KANSEN.”*

.....



BELEID

PAK DE VERANTWOORDELIJKHEID

De gemeentelijke verantwoordelijkheden uit de Wet publieke gezondheid gelden voor álle burgers, dus ook voor vluchtelingen met een verblijfsstatus. Er zijn echter gezondheidsrisico's die vragen om extra aandacht voor deze groep. Die vragen om dóen en regie pakken. Hoe bent u in uw gemeente bezig met de publieke gezondheid van vluchtelingen? De factsheet 'Gezondheidszorg voor asielzoekers in Nederland' kan u hierbij helpen. Vul samen met betrokken professionals de driehoek 'Beleid, onderzoek en praktijk' in. De rapporten 'Uit verre landen: vluchtelingen in een gastvrij Brabant' van Brabant Advies/Provinciale Raad Gezondheid en 'De gezondheid van vluchtelingen in gemeenten: preventie centraal' van GGD GHOR Nederland bieden daarbij steun. In haar advies 'Geestelijke gezondheid van vluchtelingen' verwijst de Gezondheidsraad naar de belangrijke wisselwerking tussen participatie en gezondheid.



BELEID

HANDREIKING LOKAAL GEZONDHEIDSBELEID VLUCHTELINGEN

Sneller dan voorheen worden vluchtelingen vanuit asielzoekerscentra gehuisvest in gemeenten. Hoe houdt je als gemeente in je lokale gezondheidsbeleid rekening met deze nieuwe groep inwoners? Lees er meer over in deze handreiking voor gemeenten. Hierin staan ook voorbeelden uit andere gemeenten.



BEST PRACTICE

JEUGDGEZONDHEIDSZORG VOOR VLUCHTELINGEN

Marianne Steentjes, jeugdverpleegkundige: "Bij een huisbezoek aan een net ingeschreven jongetje van 7 maanden, kwam ik in een gezin met drie kinderen: het jongetje en zijn twee zussen van 7 en 5 jaar." Het ging hier om een gezinshereniging: moeder en kinderen verbleven enkele dagen in de centrale ontvangstlocatie Ter Apel en trokken daarna bij vader in. De toevallig aanwezige vrijwilligster van VluchtelingenWerk Nederland vertelt dat het jongetje al dagen huilt en onrustig is. Er is financiële nood en het gezin is doodmoe. "Ik ben hierna nog twee keer op huisbezoek gegaan en heb informatie gegeven over (fles)voeding, slapen en veiligheid. Ook heb ik de vrijwilligster geadviseerd hoe ze het gezin hierbij kan ondersteunen." Vanuit de Jeugdgezondheidszorg worden dit jongetje en zijn twee zussen gevolgd in hun groei en ontwikkeling. Ook wordt nagegaan of zij vaccinaties nodig hebben. En worden de ouders ondersteund bij wat zij nodig hebben om optimaal te kunnen opvoeden.



BEST PRACTICE

CRISISNOODOPVANG

In 2015 is in West-Brabant 7 keer crisisonoodopvang verleend in de gemeenten Oosterhout, Breda, Woudrichem, Bergen op Zoom en Roosendaal. Crisisonoodvang voor asielzoekers was voor maximaal 72 uur. GGD West-Brabant en GHOR Brabant Midden-West-Noord hebben samen de preventieve en medische zorg gecoördineerd en grotendeels uitgevoerd. GGD-verpleegkundigen namen de preventieve zorg voor hun rekening. Hierbij hadden ze extra aandacht voor jonge kinderen en moeders en de bestrijding van infectieziekten inclusief TBC. Ook verzorgde de GGD de inspecties hygiënezorg vooraf en tijdens de noodopvang. Een pool van huisartsen verzorgde een spreekuurfaciliteit. "De Regionale Ambulancevoorziening heeft 'verpleegkundig specialisten acute zorg' in dienst. Zij werden ingezet als voorportaal voor de huisartsen, zodat de huisartsen tijdens het spreekuur werden ontlast. Een mooie samenwerking waardoor de zorg aan de asielzoekers beter kon worden georganiseerd", vertelt Toine van Peer, senior medewerker operationele voorbereiding bij de GHOR. "De combinatie van maatregelen door GGD en GHOR in samenwerking met huisartsen en ambulancedienst hebben in de noodopvanglocaties merkbaar voor meer rust gezorgd."



BEST PRACTICE

ERVARINGEN MET CRISISNOODOPVANG IN EEN SPORTHAL

"Ons GGD-team Infectieziektebestrijding kreeg de melding dat er 's avonds 250 vluchtelingen zouden arriveren in een sporthal te Breda", vertelt verpleegkundige Angelique Theuws. "Ook kwam de vraag of we enkele uren later uitleg wilden geven aan alle betrokkenen van de gemeente over het risico op infectieziekten. Ik kon de medewerkers van de gemeente geruststellen over de risico's op infectieziekten: die zijn gering. Goed handen wassen is meestal afdoende."

Om de acute problemen te beoordelen en medische zorg in gang te zetten, stelde de GGD een triageteam samen vanuit verschillende afdelingen. Deze GGD-medewerkers spraken 's avonds aan de hand van een korte vragenlijst en met de hulp van diverse tolken met alle asielzoekers die arriveerden na bijna een dag in de bus te hebben gezeten. "Ik was onder de indruk van het geduld en de assistentie van de asielzoekers", aldus Angelique. "Eén van hen, die diverse talen spreekt, bood direct aan om te helpen met tolken. Een ander hielp met mensen naar de juiste plek te begeleiden. Een collega GGD-arts zette voor een koortsige vluchteling diagnostiek voor malaria in gang. Zo regelden we voor degenen met acute gezondheidsproblemen de juiste zorg."



INFOGRAPHIC



*Miriam Haagh, wethouder sociaal domein gemeente Breda, waaronder EU-project
'integratie door wijkparticipatie'*

INTEGRATIE DOOR WIJKPARTICIPATIE



Deelname aan activiteiten in de buurt helpt vluchtelingen met een verblijfsstatus te integreren. Integratie biedt perspectief en bevordert gezondheid. Daarom is in Breda de aanpak 'Integratie door wijkparticipatie' van start gegaan. Hierin werken vijftien organisaties samen op het gebied van gezondheid, taal, onderwijs en begeleiding naar werk.

Het inburgeringsexamen is gehaald, maar dan? Veel migranten hebben daarna moeite om zich te redden in de Nederlandse samenleving. Via de Bredase aanpak 'Integratie door wijkparticipatie' vergroten ze hun taalvaardigheden en ontdekken ze hun talenten. Daarmee krijgen de deelnemers meer kansen op de arbeidsmarkt, in het vrijwilligerswerk en het onderwijs. En dat is goed voor de gezondheid. Immers: meedoen is gezond en als je gezond bent, kun je meedoen!

Kennismaking en samenwerking met de andere wijkbewoners is een belangrijk onderdeel. "Als mensen zich thuis voelen, doen ze makkelijker mee", vertelt Miriam Haagh. "Bovendien kunnen we vitale mensen ook makkelijker naar werk begeleiden."

Bijzondere aandacht is er voor jonge en vrouwelijke migranten met beperkte werkervaring. "We willen mensen écht de kans geven hun talenten in te zetten en zo werkervaring op te bouwen. Onder de Syrische vluchtelingen is bijvoorbeeld een vrouw die kapster is voor wijkbewoners. Andere vrouwen maken maaltijden of doen vrijwilligerswerk. Daarmee bouwen ze een portfolio op."

De Bredase aanpak geeft migranten ook informatie over de zorg, een gezonde leefstijl en andere praktische zaken. Daarnaast is er extra hulp voor kinderen in de internationale schakelklas met traumatische oorlogservaringen. "Voor vluchtelingenkinderen en -jongeren is het belangrijk dat hun situatie zo snel mogelijk normaal wordt. Betrek zorg-, welzijns- en vrijwilligersorganisaties en onderwijs bij de integratie van migranten"; dát is het advies van Miriam Haagh aan andere gemeenten. "Ga met betrokkenen om tafel, werk goed samen met vluchtelingen en benut hun talenten. Zo bied je perspectief op integratie en een goede gezondheid."



Miriam Haagh

.....
Miriam Haagh:
*"WE GEVEN MENSEN DE KANS
HUN TALENTEN IN TE ZETTEN."*
.....

**NIEMAND VERLAAT ZOMAAR HAARD EN HUIS**

<https://eenbredeblikopgezondheid.wordpress.com/2015/11/19/niemand-verlaat-zomaar-huis-en-haard/>

**GIRLS TALK EN GUYS TALK**

“De populairste programma’s op het AZC in Breda zijn Guys Talk! en Girls Talk!”, aldus Ine Dijkmans, gezondheidsbevorderaar GGD West-Brabant. De jongens, jonge mannen, meiden en jonge vrouwen worden in kleine groepen uitgenodigd om samen te praten over seksueel gezond gedrag. “Met tekeningen, voorlichtingsplaten, google translate en handen en voeten ‘praten’ we. Het is altijd even wennen en zoeken hoe we respectvol met elkaar omgaan. Dat geldt voor iedereen, dus ook voor vluchtelingen. Door het samen zoeken naar woorden ontstaat een band. Eenvoudig én duidelijk, daar gaat het om! Van het verzorgen van je eigen lijf tot jongens die van jongens houden, van Ja is Ja en Nee is Nee tot kiezen voor voorbehoedsmiddelen en condoomgebruik. En dan hebben we ook nog het thema vrouwenbesnijdenis. Een hele uitdaging om deze thema’s in twee tot drie bijeenkomsten te behandelen. We gaan ervoor; wij vanuit de GGD en de bewoners van het AZC.”





INFOGRAPHIC

WAT KAN DE GEMEENTE DOEN OM DE GEZONDHEID VAN VLUCHTELINGEN TE BEVORDEREN

ZORG VOOR PASSENDE HUIS-
VESTING VANUIT ZORGBEHOEFTE



BEVORDER GEZONDHEID
VANUIT EIGEN KRACHT



INFORMEER OVER HET
ZORGSTEEEM



WAT KAN DE GEMEENTE DOEN OM DE GEZONDHEID VAN VLUCHTELINGEN TE BEVORDEREN

PREVENTIEVE ZORG VOOR
GEZINNEN EN KINDEREN



INVESTEER IN (GROEPSGEWIJZE) PREVENTIE,
SOCIALE STEUN EN MANTELZORG



COLOFON

DEZE UITGAVE

Gezondwestbrabant.nl is een initiatief van GGD West-Brabant en GHOR Brabant Midden-West-Noord. Wij danken graag alle geïnterviewden en betrokkenen bij de totstandkoming van deze uitgave.

BRONVERMELDING:

GGD GHOR Kennisnet. Huisvestingstaakstelling vergunninghouders 1e helft 2016.

GGD GHOR Kennisnet. Taakstelling vergunninghouders naar GGD regio en gemeente. 2015

Pharos. Factsheet Gezondheidsbevordering van Vluchtelingen in Gemeenten. November 2015.

Beeldmateriaal door GGD West-Brabant, GGD GHOR Nederland, Jazzmany, Lukasz Z en Shutterstock.

VRAGEN?

Neem contact op met uw beleidsadviseur



GERRIE VAN DEN BROEK

Beleidsadviseur Programma Lokaal Gezondheidsbeleid
Geertruidenberg en Oosterhout

T: 06-135 086 93

E: g.broek@ggdwestbrabant.nl



BIANCA VAN IERSEL

Beleidsadviseur Programma Lokaal Gezondheidsbeleid
Gemeenten: Alphen-Chaam, Baarle-Nassau en Breda

T: 06-423 368 95

E: b.iersel@ggdwestbrabant.nl



PETRA VAN MECHELEN

Beleidsadviseur Programma Lokaal Gezondheidsbeleid
Gemeenten: Halderberge, Moerdijk en Roosendaal

T: 06-135 189 14

E: p.mechelen@ggdwestbrabant.nl



WILLEKE MICHEL

Beleidsadviseur Programma Lokaal Gezondheidsbeleid
Gemeenten: Bergen op Zoom, Steenbergen en Woensdrecht

T: 06-423 368 58

E: w.michel@ggdwestbrabant.nl



DANIËLLE STEENBERGEN

Beleidsadviseur Programma Lokaal Gezondheidsbeleid
Gemeenten: Etten-Leur, Rucphen en Zundert

T: 06-107 766 30

E: d.steenbergen@ggdwestbrabant.nl



IVANKA VAN DER VEEKEN

Beleidsadviseur Programma Lokaal Gezondheidsbeleid
Gemeenten: Aalburg, Drimmelen, Werkendam en Woudrichem

T: 06-29 32 56 50

E: i.veeken@ggdwestbrabant.nl