



Welzijn en gezondheid van gezinsherenigers

Samenvatting



Samenvatting

Over deze verkenning

In deze verkenning hebben we onderzocht hoe het gesteld is met de gezondheid en het welzijn van gezinsherenigers, ook wel nareizigers genoemd. Er is al veel bekend over de gezondheid van vluchtelingen in het algemeen en over wat er nodig is voor de begeleiding, preventie en zorg, onder andere in de twee kennis-syntheses van Pharos¹. Op deze bestaande kennis bouwt dit rapport voort.

We verkennen welke factoren een rol spelen bij gezinshereniging. Wat zijn de positieve aspecten van de hereniging, hoe helpt het mensen hun leven weer op te pakken? En wat maakt hen eventueel kwetsbaarder? Deze inzichten zijn behulpzaam om problemen te voorkomen, tijdig te signaleren en aan te pakken.

Methoden

In de periode juni t/m november 2017 hebben we zowel kwalitatieve als kwantitatieve data verzameld, afkomstig uit onder andere bronnenonderzoek, een enquête, bijeenkomsten, en interviews met herenigde gezinnen en zorg- en dienstverleners. Omdat de zorg- en dienstverlening op gemeentelijk niveau georganiseerd is en hierdoor sterk kan verschillen, hebben we het onderzoek uitgevoerd in drie casusgemeenten: Den Haag, Nijmegen en Almelo. Per gemeente zijn circa vijf herenigde gezinnen geïnterviewd, dus in totaal vijftien gezinnen. Daarnaast hebben 25 zorg- en dienstverleners in deze gemeenten en zeven professionals van AZC Veenhuizen (destijds het aanmeldcentrum voor gezinsherenigers) meegewerkt aan deze verkenning. Ondanks mogelijke beperkingen, hebben we door het diverse en brede palet aan bronnen alle vertrouwen dat we een goed beeld hebben gekregen van de gezinsherenigers en de factoren die een rol spelen bij hun welzijn en gezondheid.

Resultaten

Per hoofdstuk doen we na een beschrijving van de belangrijkste resultaten een aantal aanbevelingen om het welzijn en de gezondheid van gezinsherenigers te verbeteren. Sommige hiervan zijn vooral gericht op gemeenten, andere op zorg- en dienstverleners (zowel in de centrale opvang als in de gemeenten). Ze komen voort uit bestaande kennis, de uitkomsten van de interviews en de bijeenkomsten.

Van scheiding tot hereniging

Vluchteling gezinnen hebben in de periode vóór de hereniging te maken met een lange wachttijd. Een groot deel van de aanvragen voor gezinshereniging neemt langer in beslag dan de wettelijke termijn en de procedure wordt als weinig transparant ervaren. De wachttijd levert stress op en deze beïnvloedt de gezondheid en integratie van referenten (de statushouders in Nederland die de hereniging aanvragen).

Tegelijkertijd heeft de wachttijd ook voor de gezinsherenigers (de gezinsleden die nog niet in Nederland zijn) een negatieve impact. Zij verblijven vaak lange tijd in een moeilijke situatie, in het land van herkomst of in een vluchtelingenkamp in een ander land, waarin vaak sprake is van onveiligheid en gebrekkige voorzieningen. De lange en onduidelijke procedure zorgt regelmatig voor wantrouwen tussen partners.

¹ www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/algemeen/nieuws/880/kennissyntheses-pharos-over-gezondheid-preventie-zorg-en-ondersteuning-nieuwe-stroom-vluchtelingen-naar-tweede-kamer

Aanbevelingen:

1. Maak de procedure voor gezinshereniging sneller en transparanter. Dit zal tot minder stress leiden en daarmee de kansen op een goede gezondheid en integratie vergroten.
2. Bied extra ondersteuning aan referenten tijdens de wachttijd, zowel in de centrale opvang als in de gemeente. Hoe kunnen ze zich voorbereiden op de hereniging, wat kunnen ze straks verwachten, welke begeleiding kunnen ze krijgen? En wat als de aanvraag wordt afgewezen? Ook de mentale voorbereiding op het niet doorgaan van gezinshereniging zou deel moeten uitmaken van de begeleiding.

Gezinsdynamiek na hereniging

Gezinshereniging is van groot belang voor het welzijn en de gezondheid van vluchtelingen. Het samen zijn als familie, steun hebben aan elkaar, compleet zijn, is belangrijk voor de integratie, een krachtige beschermende factor. Zeker in de eerste fase na de hereniging is dit goed voelbaar; mensen ervaren een enorme opluchting en blijdschap om het weer samen zijn, en hebben weer hoop op de toekomst.

Na de hereniging kunnen zowel het gescheiden zijn geweest van elkaar als het weer samen gaan leven in een nieuw land, grote invloed hebben op de gezinsdynamiek. Het niet kunnen delen van ervaringen kan leiden tot spanningen tussen partners. Veelvoorkomende werkeloosheid zorgt voor frustraties en stress. Er komen ook om verschillende redenen veel echtscheidingen voor. Regelmatig is er sprake van een afhankelijkheid van de nareizende partner van de referent, wat goed kan uitpakken, maar ook kwetsbaar kan maken. In het geval van een echtscheiding zorgt deze afhankelijke verblijfsstatus voor zorgen. De nareizende partner heeft geen recht op opvang en zal zelf asiel moeten aanvragen.

De relatie tussen ouder en kind is na de hereniging niet zomaar hersteld. In de tijd zonder elkaar zijn de rollen veranderd, en een nieuwe balans vinden is niet altijd even makkelijk. Denk bijvoorbeeld aan een alleenstaande minderjarige (amv) die een tijd zelfstandig is geweest en na de hereniging met zijn of haar ouders weer moet wennen aan de kindrol. Tegelijkertijd moeten ook de ouders weer wennen aan hun ouderrol, terwijl hun kind is veranderd. Zulke situaties kunnen leiden tot opvoedingsproblemen of overbelasting van de amv. Signalen van huiselijk geweld zijn er ook, maar het is niet helemaal duidelijk hoe vaak dit voorkomt. Signaleren is lastig, omdat mensen niet snel hun problemen delen, mede uit angst voor uithuisplaatsing van de kinderen.

Aanbevelingen

3. Bied begeleiding die zich richt op het gezin als systeem, bijvoorbeeld coaching bij het herstellen van gezinsrelaties en het leren om weer samen te leven in een nieuwe context.
4. Houd als zorg- en dienstverleners de gezinsherenigers persoonlijk in beeld, om aan te kunnen sluiten bij hun vragen en behoeftes. Zorg daartoe voor een snelle intake van de gezinsherenigers. Dit kan hun afhankelijkheid ten opzichte van referenten verkleinen. Zorg ook voor een snelle intake van kinderen door de jeugdgezondheidszorg (JGZ).
5. Betrek mensen zelf bij de plannen en uitvoering rond hun begeleiding. Benut de ervaringen van referenten en gezinsherenigers, en van oudkomers en sleutelpersonen. Zij kunnen ondersteuning bieden bij het wegwijs maken en de begeleiding, en de zelfredzaamheid van gezinsleden stimuleren.
6. Bied extra ondersteuning aan de kinderen. Zeker ook aan ex-amv's die herenigd worden met hun ouders, omdat bij hen de gezinsdynamiek nu anders zal zijn dan voorheen. Zowel kinderen als ouders kunnen hier ondersteuning bij gebruiken.

Integratie

Gezinsherenigers zijn relatief jong en vaak vrouw. Er komen dan ook veel zwangerschappen voor, die een negatieve invloed kunnen hebben op de integratie van de vrouw. Wat betreft onderwijs spelen er diverse problemen, die overeenkomen met wat er speelt bij andere statushouders (bijvoorbeeld schooluitval, verzuim, kinderen van wie het niveau te laag wordt ingeschat). Ook de opvoedingsvraagstukken waar gezinsherenigers tegenaan lopen zijn vergelijkbaar met wat we zien bij andere ouders die na de vlucht hun kinderen moeten opvoeden tussen twee culturen.

Er kan niet vanuit worden gegaan dat gezinsherenigers voldoende zijn voorgelicht en geïnformeerd, en hun weg wel zullen vinden. Informatie bereikt hen niet altijd, en zij kunnen hierin afhankelijk zijn van de referent. Wat betreft de financiële situatie zien we een vergelijkbaar beeld van armoede en schulden, maar met nóg meer problematiek door de hoge kosten van de gezinshereniging. Veel gezinnen starten hun tijd samen in Nederland met een schuld.

Aanbevelingen

7. Investeer op het gebied van participatie in beide partners (niet alleen de referent) en wees hierbij gendersensitief. Betrek ook niet-uitkeringsgerechtigde partners (vaak vrouwen), laat hen deelnemen.
8. Wees alert op mogelijke financiële problematiek. Vraag actief naar de financiële situatie en bied het gezin zo snel mogelijk passende begeleiding en ondersteuning.
9. Richt de maatschappelijke begeleiding zo in dat gezinsleden gebruik gaan maken van de reguliere voorzieningen in de gemeente.
10. Geef voorlichting en informatie rechtstreeks aan gezinsherenigers, niet alleen via de referent. Dat geldt zowel in het azc als in de gemeente. Bied informatie over de zorg in Nederland en gezondheidsvoorlichting zo dichtbij mogelijk aan en bij voorkeur herhaaldelijk. Voor de gemeente is het daarbij belangrijk om te weten dat iedere statushouder recht heeft op maatschappelijke begeleiding, ook al spreekt er iemand in het gezin Nederlands.
11. Bied zorg- en dienstverleners training en ondersteuning aan. Onderwerpen zijn onder andere: gezinsdynamiek na gezinshereniging, cultuursensitief werken, en het herkennen van en omgaan met signalen van psychische problematiek en huiselijk geweld.

Gezinsherenigers in beeld

Binnen gemeenten kan de afstemming tussen organisaties en de continuïteit in begeleiding voor gezinsherenigers beter. Er is behoefte aan meer duidelijkheid over welke organisatie waarvoor verantwoordelijk is, en aan een warmere overdracht tussen verschillende organisaties. Het is van belang dat er schakels gecreëerd worden of dat iemand die het gezin echt leert kennen een brug vormt tussen de verschillende organisaties.

Aanbeveling:

12. Organiseer (betere) afstemming en samenwerking tussen zorg- en dienstverleners van verschillende organisaties die te maken hebben met gezinsherenigers. De gemeente kan hierin een stimulerende en verbindende rol spelen.

Gezondheid en toegang tot zorg

Wat betreft de gezondheid zien we een gemengd beeld. Sommige gezinsherenigers zeggen dat hun gezondheid gelijk is gebleven of is verbeterd, maar ook wordt veel gesproken over een verslechterde gezondheid. Specifiek voor gezinsherenigers geldt dat zij, doordat zij vaak korte tijd in een asielzoekerscentrum

(azc) verblijven, veel minder (gezondheids)voorlichting hebben gekregen dan referenten. Ook kennen zij niet goed de weg in het Nederlandse systeem van gezondheid en welzijn, waardoor ze minder goed de toegang tot zorg vinden. De maatschappelijke begeleiding kan hierin een goede rol vervullen. De afhankelijkheid van gezinsherenigers van hun partner kan nog versterkt worden door communicatieproblemen. Vanwege het minder goed de taal spreken regelt de partner veel, waardoor de afhankelijkheid lastig te doorbreken is. Van zorg- en dienstverleners horen we dat zij gezinsherenigers, vooral vrouwen, soms onvoldoende kunnen bereiken.

Aanbevelingen

13. Ondersteun het inzetten van tolken, om zo de afhankelijkheid van gezinsherenigers ten opzichte van de referent of de kinderen te verminderen bij vragen over onder andere gezondheidsproblemen.
14. Zorg dat gezinsherenigers zo snel mogelijk wegwijs gemaakt worden in de zorg.

Tot slot

Deze verkenning heeft veel inzichten opgeleverd, en bevestigt dat aandacht voor gezinsherenigers van belang is. Het is nu zaak deze aandacht voor hun begeleiding en zorg vast te houden. Zodat herenigde gezinnen gezond en wel hun leven kunnen opbouwen in Nederland.