

Veerkracht en vertrouwen

Psychosociale zorg **voor vluchtelingen**

In de afgelopen jaren zijn veel vluchtelingen naar Nederland gekomen van wie een groot aantal veerkrachtig blijkt en in staat om hun leven weer op te bouwen. Voor degenen die psychische klachten ontwikkelen, is een tijdig en laagdrempelig PSH-aanbod van ondersteuning wenselijk. De inventarisatie door de Arq Psychotrauma Expert Groep - in opdracht van ZonMW - van het aanbod van Psychosociale Hulpverlening (PSH) programma's wil bijdragen aan een kwaliteitsverbetering in het zorgaanbod voor vluchtelingen.

S. de la Rie, M. Schouten

In 2015 en '16 zijn veel vluchtelingen naar Nederland gekomen. Velen van hen komen uit oorlogsgebieden en hebben een risicovolle reis achter de rug. De meeste mensen die een schokkende gebeurtenis meemaken weten daar goed van te herstellen; mensen blijken veerkrachtig. Wel is het belangrijk de grenzen van die veerkracht tijdig te onderkennen. Wetenschappelijk onderzoek laat zien dat ongeveer 9% van de onderzochte vluchtelingenpopulaties in het Westen psychische klachten ontwikkelt(1). Kwetsbaarheid voor het ontwikkelen van psychische klachten na het meemaken van traumatische ervaringen verschilt per persoon en kan afhangen van het type(2) en aantal(3) gebeurtenissen. Het ontwikkelen van psychische klachten wordt ook versterkt door huidige stressoren in het land van herkomst en in het land van vestiging; post-migratiefactoren. Zowel post-migratiefactoren als de traumatische gebeurtenissen kunnen een rol spelen in het ontwikkelen van psychische klachten(4).

Inventarisatie

In opdracht van ZonMW heeft de Arq Psychotrauma Expert Groep een inventarisatie gedaan van het aanbod van Psychosociale Hulpverlening (PSH). Lacunes in de organisatie en aanbod van PSH zijn onderzocht waarna kennisvragen betreffende de implementatie van PSH-methoden zijn geformuleerd. In het overzicht van de PSH-programma's is gekeken op welke wijze de veerkracht en het vertrouwen van mensen kan worden versterkt. Dit kan worden geplaatst in het sociaal maatschappelijk kader dat het begrip Sociaal Kapitaal biedt. Sociaal Kapitaal betreft

maatschappelijke netwerken die zich kenmerken door onderling verbondenheid (vertrouwdheid, solidariteit, overeenkomst); wederkerigheid (gedeelde normen betreffende onderlinge hulp en samenwerking); burgerschap (gemeenschappelijke inzet, participatie) en vertrouwen in de gemeenschap. Er bestaat een wetenschappelijk aangetoonde relatie tussen Sociaal Kapitaal en diverse gezondheidsparameters enerzijds en economisch potentieel anderzijds. Hoewel slechts gedeeltelijk aangetoond, ligt ook een relatie tussen Sociaal Kapitaal en mentaal welzijn voor de hand, vooral via sociale steun en participatie(5). Sociaal Kapitaal biedt een ordenend principe, bouwt op veerkracht van individuen en groepen en het biedt handelingsperspectief.

Het aanbod van psychosociale hulp

De inventarisatie laat zien dat er veel gebeurt: noodopvang, gemeenten die vluchtelingen opvangen, met inzet van professionals en vrijwilligers. Het is een hoopgevend signaal van veerkracht en motivatie in de Nederlandse samenleving. Vanuit de (in)formele contacten die vrijwilligers en professionals met vluchtelingen hebben, kan een sterk preventieve werking uitgaan. Het draagt bij aan betekenisgeving en geeft mensen mogelijkheden om nieuwe sociale verbanden aan te gaan en zo ook hun eigen sociaal kapitaal te versterken. Er is een urgente behoefte aan een eenvoudig en toegankelijk 'instrument' en richtlijnen ter ondersteuning van professionals en vrijwilligers in het duiden van psychosociale problematiek en een routekaart naar relevante en toegankelijke zorg.

Stepped care model

De preventieve PSH-programma's zijn versnipperd en om te komen tot een 'stepped care model' dat de verschillende stadia van verblijf van de vluchteling bestrijkt, is het nodig dat gemeenten in samenwerking met de GGD en andere ketenpartners hun aandeel in preventieve en curatieve zorg verder ontwikkelen met daarbij aandacht voor risicogroepen zoals kinderen, pubers, alleenstaande moeders en na-reizigers. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bevorderen van de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg en de afstemming ervan met de curatieve gezondheidszorg. De samenhang binnen de psychosociale preventie en zorg voor vergunninghouders die in de gemeente wonen en niet meer onder de COA-opvang vallen, vallen hier ook onder.

Vluchtelingen kunnen diverse verhuizingen doormaken voordat ze zich vestigen. Een eenduidige manier van informatieoverdracht en borging van continuïteit in zorg is noodzakelijk, vanaf de noodopvang, via het AZC naar de zorg in gemeenten. Dit is vooral voor kinderen en kwetsbare mensen belangrijk. Een dossier dat de vluchteling ook kan mede-beheren en regie op heeft, kan de continuïteit van zorg verbeteren.

Overdracht van gegevens

Scholen en de Jeugdgezondheidszorg hebben landelijk concrete afspraken gemaakt en protocollen ontwikkeld voor de overdracht van gegevens. Er zijn signalen dat desondanks de overdracht van gegevens niet altijd goed verloopt. Er worden regelmatig zorgen geuit over de psychosociale gezondheid van kinderen en jongeren, maar epidemiologisch onderzoek of klinische registraties die de psychosociale gezondheid in kaart brengen, ontbreken. Ook is er tot op heden geen systematische studie verricht naar de noodzaak tot interventie, bijvoorbeeld die van traumagerichte behandeling of naar de ontwikkeling van de psychische gezondheid van kinderen in de tijd. Evidence-based behandeling is wel degelijk voorhanden, ook voor kinderen. Nader onderzoek naar psychosociale gezondheid bij kinderen, bij voorkeur longitudinaal, maar ook studies naar de implementatie en effectiviteit van interventie is nodig om te kunnen komen tot een doelmatige inzet van deze beschikbare behandelingen.

Kennisvragen

De inventarisatie levert nieuwe vragen op:

- Hoe kan afstemming en coördinatie van PSH worden vormgegeven?
- Wat is de landelijke visie over de borging van PSH, wie heeft de leidende rol?



Martien van Gaalen

Hoe is het gesteld met het aanbod van psychosociale hulpverlening voor vluchtelingen?

- Hoe kan afstemming vervolgens worden geborgd op de verschillende niveaus van noodopvang tot gemeenten zonder daarmee de lokale initiatieven (mits kwalitatief goed) te beperken?
- Kan er een eenvoudig instrument worden ontwikkeld, dat vrijwilligers en niet-zorg-professionals helpt om psychische problematiek te onderscheiden en de toeleiding naar zorg te borgen?
- Kan een praktijkgericht onderzoek worden uitgevoerd naar behoeften van kinderen en gezinnen om hen effectief te ondersteunen?

Conclusie

De inventarisatie laat zien hoe veel er al in gang is gezet op het gebied van PSH voor vluchtelingen. De vele bouwstenen verspreid in het landschap missen vooral cement. Om al deze initiatieven in het aanbod samen te brengen en onderling af te stemmen is coördinatie en wetenschappelijke onderbouwing van PSH-programma's nodig.

Het volledige rapport is beschikbaar: <http://www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/psychosociale-hulpverlening-voor-vluchtelingen/>

Literatuur

- (1) Fazel, M., Wheeler, J., & Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *The Lancet*, 365, 1309-14.
- (2) Heptinstall, E., Sethna, V., & Taylor, E. (2004). PTSD and depression in refugee children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13 (6), 373-380.
- (3) Bronstein, I. & Montgomery, P. (2011). Psychological distress in refugee children: a systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14 (1), 44-56.
- (4) Montgomery, E. (2008). Long-term effects of organized violence on young Middle Eastern refugees' mental health. *Social Science & Medicine*, 67 (10), 1596-1603.
- (5) Ager, A. *Social capital and the dynamics of (re)integration*. Paper presented at the Return and Onward Migration Workshop, School of Social and Political Studies, University of Edinburgh, 9-11 April 2008.

Informatie over de auteurs

Dr. Simone de la Rie, Klinisch Psycholoog Centrum '45 / Arq Psychotrauma Expert Groep

Marieke Schouten, MPH, Manager Psychotrauma Diagnose Centrum / Arq Psychotrauma Expert Group