

UTRECHT, 28 september 2020

BETREFT: Consultatie Besluit en regeling inburgering

Geachte heer, mevrouw,

In reactie op de internetconsultatie over het Besluit en Regeling Inburgering 20.. wil Pharos, Expertisecentrum Gezondheidsverschillen, de volgende opmerkingen plaatsen.

Pharos ziet bij de uitwerking van de nieuwe Wet Inburgering kansen om ook de (ondersteuning t.a.v.) gezondheid en welzijn van inburgeraars te versterken. We hebben hierover in 2019 tijdens de consultatie Wet Inburgering al een reactie gegeven op basis van bestaande kennis en onderzoek.

Het is goed om te zien dat aandacht voor de persoonlijke situatie, waaronder gezondheid en welzijn, terugkomt in de nieuwe wet. Bijvoorbeeld door aandacht hieraan te besteden tijdens de brede intake en de PIP, en door ruimte te bieden voor maatwerk. Maar ook door gezondheid en zorg mee te nemen in het onderdeel KNM, de PVT en de maatschappelijke begeleiding.

In onze reactie hieronder richten we ons vooral op statushouders. Toch willen we ook onze zorg uitspreken over het gebrek aan ondersteuning voor gezinsmigranten. Deze groep is zeer divers, en lang niet allemaal zullen zij een partner hebben die hen sociaal en financieel de steun kan bieden die nodig is om gezond in te burgeren. Onder deze groep vallen immers ook mensen wiens partner niet zo wegwijz en zelfstandig is. Zij komen daardoor in een kwetsbare positie terecht. De stress rond de hoge kosten voor de inburgering kunnen tot gezondheidsklachten en daarmee verminderde participatie leiden. Daarom pleiten we ervoor ook bij de groep gezinsmigranten goed naar de persoonlijke situatie van de inburgeraar te kijken, en daar waar nodig extra ondersteuning te bieden ter preventie van financiële, sociale en gezondheidsproblematiek.

#### De leerinfrastructuur en ondersteuning van gemeenten

Pharos' grootste zorg rond het wetslagen van de nieuwe wet zit op dit moment niet in het wettelijke kader, maar in de praktische implementatie en uitvoering. De nieuwe wet voorziet de gemeenten en andere lokale spelers van een stevig instrument om de ondersteuning van statushouders te versterken. Dit komt o.a. door de grotere beleidsruimte om lokaal tot een effectieve aanpak te komen en de mogelijkheden die ontstaan voor de aansluiting op andere delen van het sociaal domein, zoals wonen, zorg, inkomensbeleid etc. Begrijpelijkerwijs staan de meeste gemeenten aan het begin van dit proces.

Het is noodzakelijk dat er in de eerste jaren van implementatie voldoende kennis en informatie wordt ontsloten en ontwikkelend, zodat gemeenten de ondersteuning krijgen om van de wet een succes te maken. Voorkomen moet worden dat er ruim 350 op zichzelf staande lerende praktijken ontstaan. Pharos vindt het (mede) de taak van de Rijksoverheid, als systeemverantwoordelijke partij, om zo'n een leeromgeving vorm te geven. Een leeromgeving waarin we in de praktijk leren wat er wel of niet werkt, gemeenten gezamenlijk kunnen

ontwikkelen en van elkaar leren en dit een voeding wordt voor verdere beleidsontwikkeling rond de nieuwe wet. Op dit moment is in deze leeromgeving nog niet voorzien, en ons inziens gaan we hiermee in de komende jaren kansen missen om sneller, slimmer en beter met de wet aan de slag te gaan.

We constateren o.a. dat er op lokaal niveau nog veel vragen zijn over wat er nodig is om integrale lokale aanpak te ontwikkelen waarin gezondheid en welzijn worden meegenomen. Kennis en ervaring om gebruik te maken van lokale en regionale ondersteuningsmogelijkheden is vaak beperkt. Van belang is om in de ondersteuning aan gemeenten ook voldoende aandacht te besteden aan:

- Kennis van de achtergrond van de inburgeraars in brede zin, en in specifieke zin op het gebied van gezondheid en welzijn en de invloed daarvan op inburgering en participatie;
- Goede voorbeelden van hoe gezondheid en welzijn kunnen worden meegenomen in beleid rond inburgering en participatie;
- Bestaande interventies om gezondheid en veerkracht te versterken.
- Informatie over de kansen die de wet gemeenten biedt om deze thema's mee te nemen en over het succesvol opzetten van samenwerking rond signalering en de ondersteuning op het gebied van gezondheid en welzijn.

Uiteraard zijn we bereid om dit verder toe te lichten en mee te denken hoe een effectieve, gezamenlijke leeromgeving georganiseerd kan worden.

#### Ruimte voor maatwerk en flexibiliteit

Het succes van de wet inburgering zal afhangen van de mogelijkheden en keuzes in de voorbereiding en de uitvoering op gemeentelijk niveau. Is er bereidheid en (financiële) ruimte om daadwerkelijk een maatwerk aanpak te bieden? De brede intake is een momentopname, en veranderende omstandigheden of optredende gezondheidsproblemen zullen van invloed zijn op de uitvoering van het PIP. Zorg er daarom voor dat er schakelmogelijkheden zijn tussen de verschillende leerroutes. Inzet op individueel maatwerk maakt dat het op- en afschakelen niet slechts bij uitzondering zou moeten gebeuren.

#### Investeren in competenties klantmanagers

Het uitvoeren van de brede intake en het gezamenlijk opstellen en uitvoeren van de PIP vraagt competenties van klantmanagers die nu nog niet altijd aanwezig zijn. Het gaat dan bijvoorbeeld om persoonsgericht en cultuursensitief werken, en vaardigheden om vertrouwen op te bouwen. Daarvoor is kennis en begrip nodig over de leefwereld van de inburgeraar, niet alleen als het gaat om leer- en participatiemogelijkheden, maar ook als het gaat om welzijn, gezondheid en de situatie van het gezin. Momenteel wordt door Divosa een nieuw leertraject ontwikkeld binnen het Vakmanschapsprogramma. We hopen dat dit leertraject voldoende bereik en effect gaat hebben en de klantmanagers de benodigde ondersteuning bij hun opdracht gaat bieden.

#### Toegang tot zorg en preventie

Oog voor gezondheid vergroot de kans op vroege signalering van problemen en tijdig inschakelen van juiste ondersteuning of zorg. Dat is gunstig voor het voorkomen van gezondheidsachterstanden en problemen rond participatie. Een voorwaarde is dan wel dat er voldoende aanbod van zorg en ondersteuning is, én dat deze voor de inburgeraar toegankelijk is. Wachtlijsten en het ontbreken van tolkenregeling zijn nu nog te vaak een drempel om gebruik te kunnen maken van zorg. Daarnaast is een preventief aanbod op o.a. psychosociaal gebied een belangrijke manier om ontstaan of verergering van psychische klachten te voorkomen en de veerkracht van de inburgeraar te versterken. Denk aan groepsbijeenkomsten over thema's die

leven voor statushouders, zoals bijvoorbeeld 'omgaan met stress' of 'opvoeden van kinderen in een andere cultuur'. Het is zaak om te zorgen dat iedere gemeente of regio een aanbod heeft van dit soort cursussen. Investeren hierin betaalt zichzelf terug.

### Passend aanbod bij beperkingen

Voor inburgeraars met medische beperkingen, zoals visuele en/of auditieve beperkingen, is een passend aanbod nodig. Het is van belang deze groep niet te snel te ontheffen, maar een passend aanbod te faciliteren én stimuleren. Anders blijven zij buiten de samenleving staan.

Te verwachten is dat inburgeraars met lichamelijke en psychische klachten relatief vaak in de Z-route zullen komen. Voor medewerkers betrokken bij de Z-route zullen extra kennis en vaardigheden over gedrag en gezondheid nodig zijn, en een goede samenwerking met partnerorganisaties in zorg en ondersteuning is hier van extra groot belang.

### Niet uit beeld raken bij ontheffing

Voor sommige inburgeraars zullen medische ontheffingen nodig zijn. Vanwege het verdwijnen van de ontheffing op basis van geleverde inspanningen (waaronder ook veel medische problematiek schuil gaat), is er een toename van het aantal aanvragen voor medische ontheffingen te verwachten<sup>1</sup>. Van belang is om te voorkomen dat inburgeraars hierna uit beeld verdwijnen en er een groep gecreëerd wordt die helemaal niet meedoet. Zorg dus dat er voldoende ruimte is om wel perspectief te bieden aan mensen met een medische ontheffing, met aanpassingen binnen de Z-route of op andere wijze.

### Inzet op preventie

Door te investeren op de preventie van psychosociale problemen kan het risico op uitval of problemen met inburgeren worden verkleind. Dit kan door de eerder genoemde inzet van groepsvoorlichtingen, veerkracht versterkende trainingen, of andere interventies<sup>2</sup>. Maar ook door in KNM en de Maatschappelijk Begeleiding niet alleen aandacht te besteden aan zorg, maar ook aan welzijn. Wijs mensen niet alleen de weg naar de huisarts en de apotheek, maar ook naar het buurthuis, de laagdrempelige opvoedondersteuning of lokale preventieve activiteiten. In het sociale domein kunnen veel gezondheidsproblemen worden voorkomen. Ook het goed voorbereiden van mensen op financiële zelfstandigheid ná de ontzorgingsperiode valt hier onder.

### Postmigratie factoren

Onderzoek toont aan dat de post-migratie leefsituatie in belangrijke mate bijdraagt aan het ontstaan en voortduren van psychische problematiek bij vluchtelingen<sup>3</sup>. Denk daarbij aan factoren als onzekerheid over verblijf, zorgen over familie of zorgen over het wel of niet slagen van gezinshereniging<sup>4</sup>. Ook is uit onderzoek gebleken dat hoe langer de asielpprocedure en het verblijf in azc's duren hoe meer psychische problematiek er ontstaat<sup>5</sup>. Investeren in een snelle

<sup>1</sup> Witkamp, B., Klaver, J., Razenberg, I., De Gruijter, M., Panhuijzen, B., Verweij, S. (2019). Gezondheid en participatie: Een verkennende studie naar de rol van gezondheid van vergunninghouders bij de gemeentelijke dienstverlening richting werk en participatie. Amsterdam: Regioplan en Verwey-Jonker Instituut.

<sup>2</sup> Voor een overzicht zie <https://www.pharos.nl/kennisbank/overzicht-preventieve-interventies-voor-het-versterken-van-de-psychische-gezondheid-en-veerkracht-van-statushouders-wat-kunt-u-inzetten-in-de-gemeente/>

<sup>3</sup> Laban CJ, Gernaat HB, Komproe IH et al (2005). Postmigration living problems and common psychiatric disorders in Iraqi asylum seekers in the Netherlands. *Journal of Nervous and Mental Disease* 193: 825-832; Silove D, Ventevogel P & Rees S (2017). The contemporary refugee crisis: an overview of mental health challenges *World Psychiatry* 16, 2: 130-139.

<sup>4</sup> Brummel-Ahlaoui J, Andriessen T, Smal E & Kawous R (2018). Welzijn en gezondheid van gezinsherenigers – Een verkenning. Utrecht: Pharos.

<sup>5</sup> Hvidtfeldt C, Perterson JH, & Norredam M (2019). Prolonged periods of waiting for an asylum decision and the risk of psychiatric diagnoses: a 22-year longitudinal cohort study from Denmark. *International Journal of Epidemiology*, DOI: 10.1093/ije/dyz091 ; Laban CJ,

asielprocedure is dus ook van belang voor een effectieve inburgering. Financiële zorgen en armoede zijn een van de grootste bronnen van stress en hebben daarmee een enorme impact op psychisch welzijn<sup>6</sup>. We vrezen dat de angst voor boetes die vanuit de nieuwe wet kunnen worden opgelegd dit zullen verergeren.

Pharos wil vanuit haar kennisfunctie aandringen op het meewegen met de hierboven geschetste aspecten bij de verdere uitwerking en uitvoering van de nieuwe inburgeringswet. We zijn graag bereid hierin mee te denken en te adviseren, of anderszins bij te dragen.

Mochten er vragen zijn naar aanleiding van dit schrijven dan horen wij het graag.

Met vriendelijke groet,

Leon Noorlander, adjunct directeur (l.noorlander@pharos.nl)

Evert Bloemen, arts (e.bloemen@pharos.nl)

Elize Smal, senior adviseur (e.smal@pharos.nl)

Gernaat HBPE et al (2005). Invloed van de duur van de asielprocedure op de prevalentie van psychiatrische stoornissen bij Iraakse asielzoekers in Nederland. Tijdschrift voor Psychiatrie, 47, 11: 743-752; Hallas P, Hansen A et al (2007). Length of stay in asylum centres and mental health in asylum seekers: a retrospective study from Denmark. BMC Public Health 2007, 7:288 doi:10.1186/1471-2458-7-288; 6 Liempt, I. van, Staring, R. (2020). Nederland papierenland. Syrische statushouders en hun ervaringen met participatiebeleid in Nederland. Den Haag: SCP.