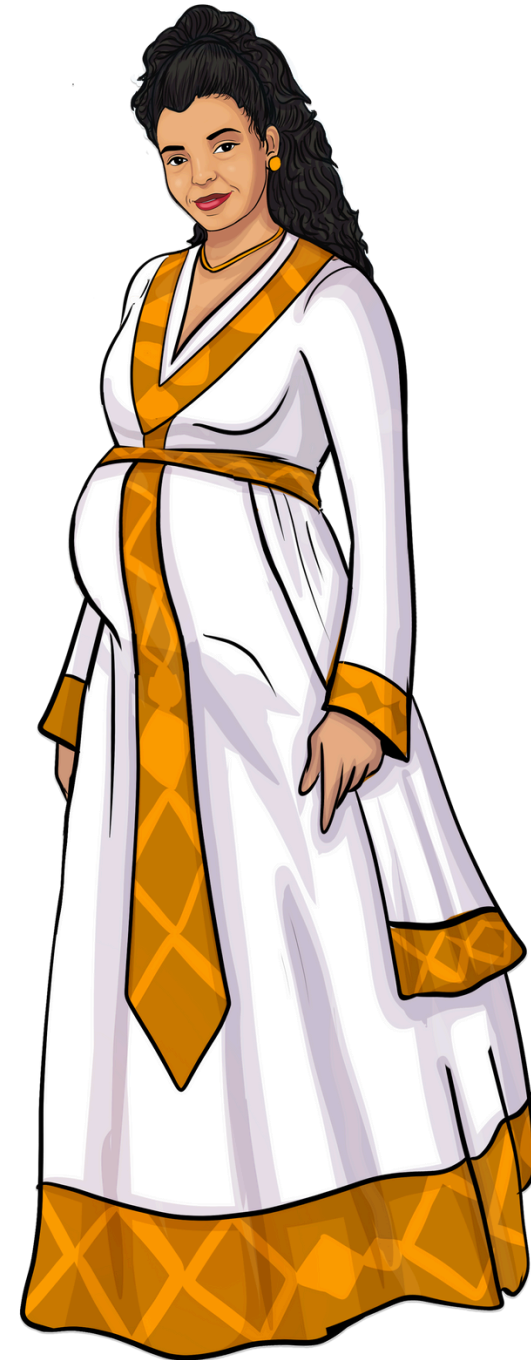




Shkorey in Gemeente Smallingerland

Aansluiting van nieuwkomers bij gezondheids- en
welzijnsvoorzieningen voor, tijdens en na de zwangerschap

1. Inleiding
2. Aanpak verkenning
3. Nieuwkomers in Smalingerland
4. Interviews
 - 4.1. Kwetsbaarheden
 - 4.2. Helpende factoren
 - 4.3. Kansen / Ideeën
5. Shkorey in Smalingerland
6. Tot slot



In de periode februari t/m juli 2024 voerde Stichting Shkorey op verzoek van Gemeente Smallingerland [een verkenning](#) uit naar de aansluiting van nieuwkomers bij relevante gezondheids- en welzijnsvoorzieningen voor, tijdens en na de zwangerschap. In onderliggende rapportage vindt u een samenvatting van de bevindingen van deze verkenning.

Namens Stichting Shkorey is de verkenning uitgevoerd door:

- Faye Vermeer. *Faye is als verloskundige betrokken bij de groepsbijeenkomsten voor nieuwkomers in Gemeente Leeuwarden.*
- Saron Araya. *Saron is mede-oprichter van Stichting Shkorey en werkzaam als projectleider en intercultureel expert.*
- Geertje Postma. *Geertje is mede-oprichter van Stichting Shkorey en werkzaam als directeur en projectleider.*

De aanpak voor de verkenning is afgestemd met (in beginsel) Anke de Vries en later Ciska Linders, beide in hun rol als beleidsmaker voor de lokale Kansrijke Start programmering van Gemeente Smallingerland.

NB: Op verschillende plekken in deze rapportage verwijzen wij naar externe documenten. Dit doen wij om de omvang van deze (samenvattende) rapportage te beperken. Relevante externe documenten kunt u lezen door te klikken op de links die hiervoor zijn toegevoegd in de digitale versie.

Mocht u na het lezen van deze rapportage behoefte hebben aan een verdere terugkoppeling of uitwisseling, dan bent u van harte uitgenodigd om contact met ons op te nemen via info@shkorey.nl of 06-43709248 (Geertje Postma).

www.shkorey.nl



2. Aanpak verkenning

De aanpak van de uitgevoerde verkenning, kent een vijftal processtappen.

1. Verkennende gesprekken Gemeente Smallerland

Gericht op het afbakenen, specificeren en organiseren van de verkenning. Het project werd op 11 april 2024 geïntroduceerd bij de lokale coalitie Kansrijke Start.

2. Relevante onderzoeken en rapportages

Het in kaart brengen van voor de verkenning relevante onderzoeken en rapportages. De belangrijkste staan hieronder genoemd. Deze onderzoeken kunt u lezen door op de plaatjes te klikken. Hiernaast is de meest recente Benchmark Statushouders van Divosa voor Gemeente Smallerland meegenomen in de verkenning. Enkele bevindingen hieruit vindt u verder op in deze rapportage. Voor de volledige benchmark verwijzen wij u naar de beleidsverantwoordelijken Inburgering van Gemeente Smallerland.



Verderop koppelen wij relevante stukken uit deze onderzoeken aan bevindingen van de verkenning.



In [ons projectplan](#) refereren wij ook aan relevante publicaties van Pharos.

3. Interviews & werkbezoeken

Wij interviewden in totaal ruim 20 verschillende professionals en vrijwilligers bij 15 verschillende organisaties en teams. Deels waren deze gesprekken op de werklocatie van de geïnterviewde, en deels deden wij dit online. Eén terugkoppeling vond per email plaats. Ook brachten wij werkbezoeken aan de Vrouwenkamer en Samen Opgroeien in de Wijk van MOS. Daarnaast interviewden we 3 Eritrese moeders uit Gemeente Smalingerland. Een groepsgesprek met vijf moeders mislukte wegens no-show en een andere zwangere gaf aan liever na haar bevalling mee te willen werken.



4. Werkbijeenkomst

Op dinsdag 16 juli 2024 organiseerden we een werkbijeenkomst, om samen met betrokken organisaties en moeders de bevindingen van de verkenning te bespreken. Hier deden 14 professionals en een moeder aan mee. Tijdens de bijeenkomst is uitgewisseld over de uitkomsten van de verkenning en is via thematafels een eerste brainstorm geweest over het vervolg. (Zie punt 6.)

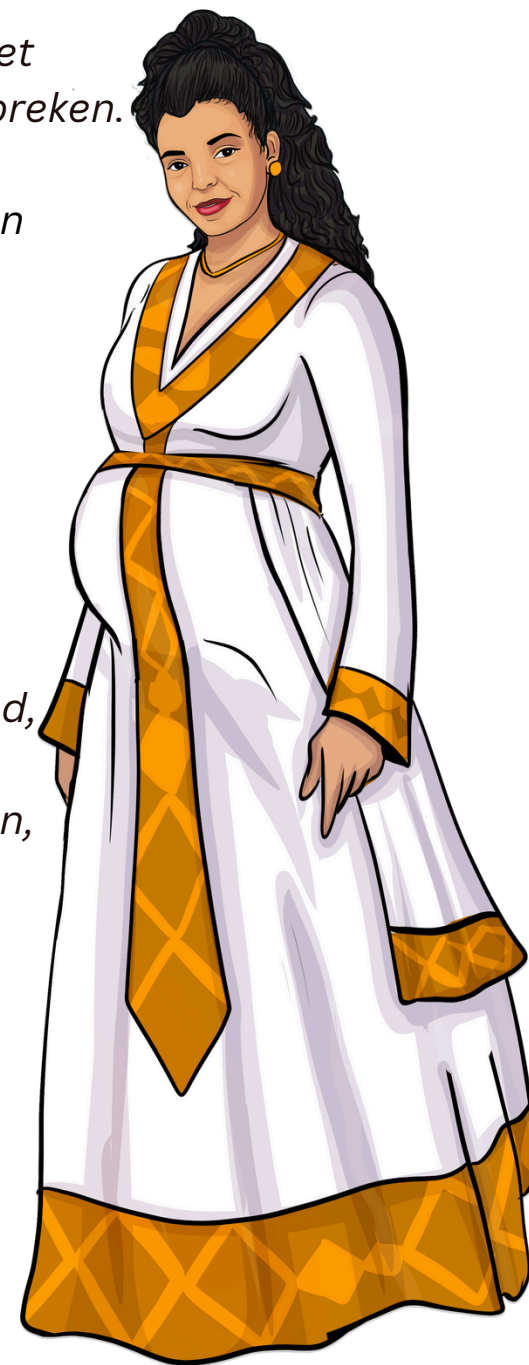
5. Rapport

De uitkomsten van de verkenning zijn beschreven in deze rapportage.

6. Vervolgproject 2024 -2026

Vooruitlopend op de uitkomsten van de verkenning, is in april 2024 door Stichting Shkorey [een vervolgaanvraag](#) voor een Spuk Gala subsidie ingediend, om in de periode najaar '24 t/m 2026 te werken aan implementatie-activiteiten. Deze aanvraag is, met enkele minimale budgettaire aanpassingen, door de Gemeente Smalingerland gehonoreerd.

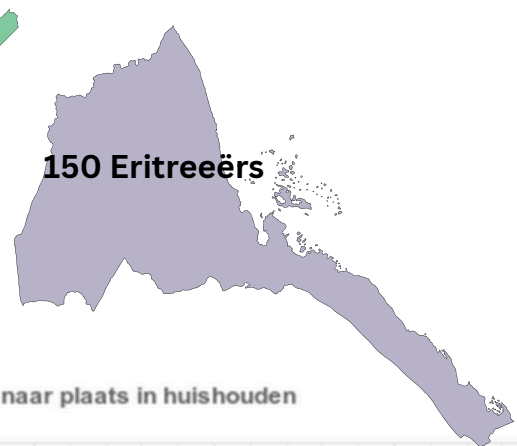
Vooralsnog zal het vervolgproject zich richten op het verder uitwerken en realiseren van cultuur-sensitieve groepszorg (rondom zwangerschap en/of ouderschap) voor nieuwkomers in Smalingerland, in samenwerking tussen lokale (keten)partners en sleutelpersonen (cultural mediators). Stichting Shkorey is projectleider.



3. Nieuwkomers Smalingerland

per 31/12/2022 (Divosa)

675 statushouders



Grafiek 2.4: Verdeling gehuisveste statushouders naar plaats in huishouden



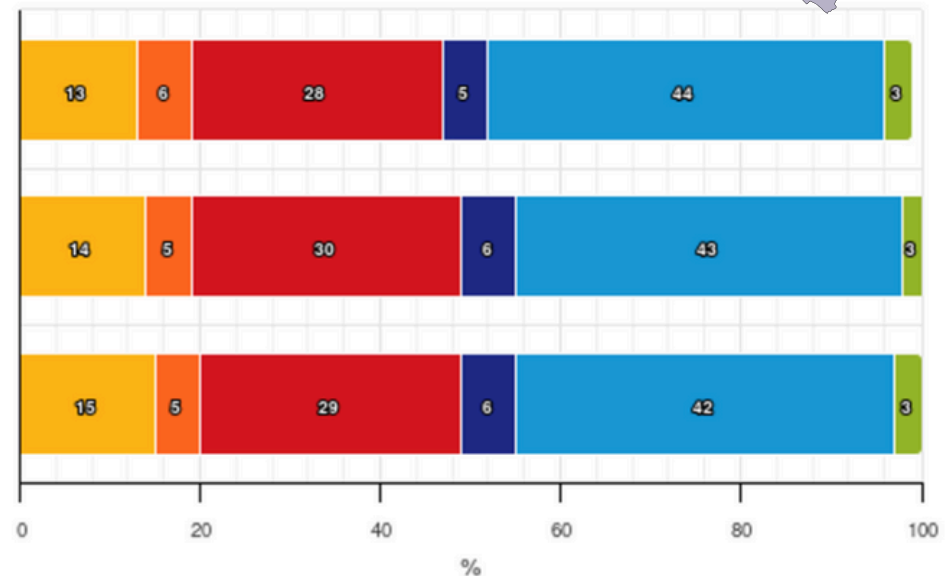
0-17 jaar = 255



18-26 jaar = 120



27 - 44 jaar = 205



- alleenstaand
- ouder in 1-oudergezin
- partner in paar met kinderen
- partner in paar zonder kinderen
- thuiswonend kind
- andere



COA

Drachten
Smalingerland



600 opvangplaatsen 225 opvangplaatsen +/- 370 Oekrainers

4. Interviews

De semi-gestructureerde interviews met professionals/organisaties en doelgroep participanten (moeders) zijn uitgevoerd aan de hand van een vragenlijst. De uitkomsten van de interviews en werkbezoeken hebben we opgedeeld in drie categorieën:

1) Kwetsbaarheden.

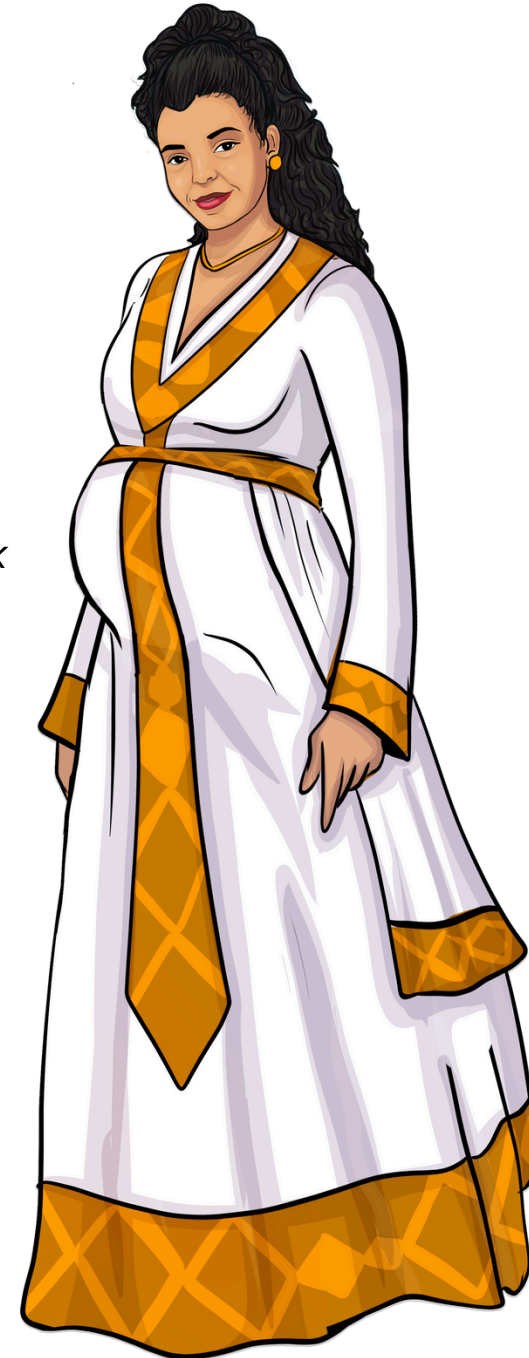
Dit beschrijft de belangrijkste uitdagingen en kwetsbaarheden rondom (zwangere) nieuwkomers die werden genoemd in de interviews.

2) Helpende factoren.

Dit beschrijft de belangrijkste zaken die volgens geïnterviewden in de praktijk op een positieve wijze bijdragen aan de situatie van zwangere nieuwkomers in Gemeente Smalingerland.

3) Kansen / Ideeën.

Dit beschrijft de kansen en ideeën die geïnterviewden zien voor de zorg rondom (zwangere) nieuwkomers in Smalingerland. Bij een deel van de interviews is ook specifiek gevraagd om te reageren op een mogelijke introductie van cultuur-sensitieve groepszorg rondom zwangerschap en/of ouderschap.



SHKOREY

Welke vragen heb je over je zwangerschap?



Verder

SHKOREY

እንታይ ትብሉ ከም ዘለኹ ኣይርድኣንን እዩ ዘሎ።
በጃኹም ሓግዙኒ!



Verder

Kwetsbaarheden

De belangrijkste uitdagingen en kwetsbaarheden die geïnterviewden zien voor nieuwkomers rondom zwangerschap en gezin, hebben betrekking op onderstaande thema's. Op de volgende pagina's volgt per thema een toelichting.

- Taal- en cultuurverschillen
- Financiële en materiële Kwetsbaarheden
- Psychosociale en mentale Kwetsbaarheden
- Beperkt bereik/toegang facultatieve ondersteuning
- Betrokkenheid van verschillende organisaties en samenwerking
- (Geo)politieke- en beleidsfactoren

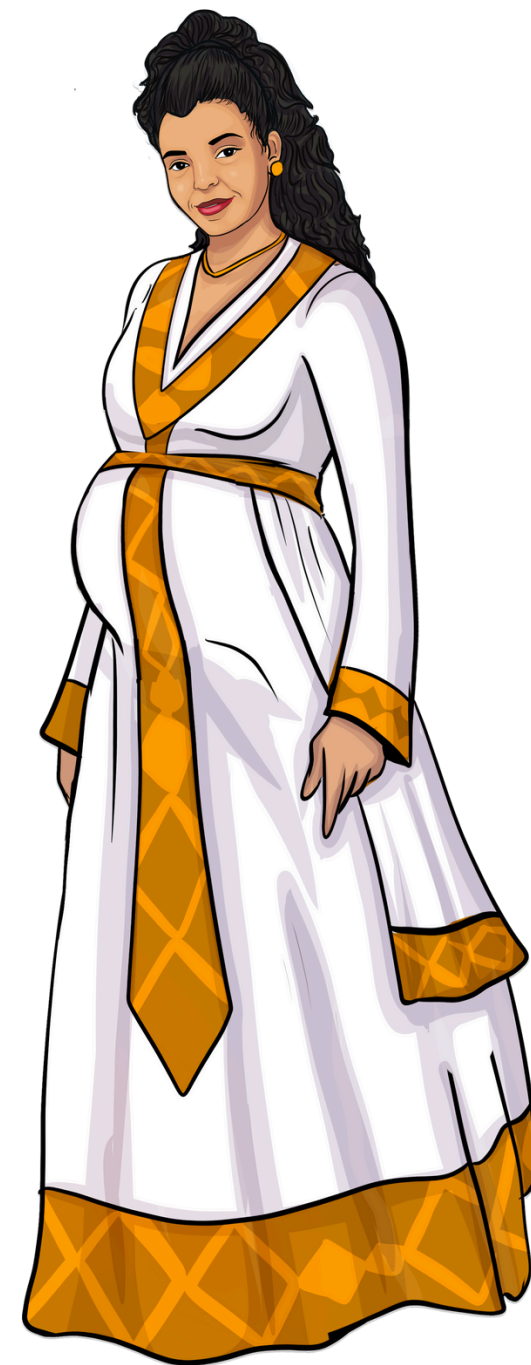
Volgens Verschuuren (2024) lopen nieuwkomers een verhoogd risico op ongunstige zwangerschapsuitkomsten, in vergelijking met de lokale Nederlandse bevolking. O.a. overplaatsingen (vanuit en tussen AZC's), taalbarrières, bijkomende psychische problematiek en moeite met het navigeren van zorg zijn volgens haar onderzoek complicerende factoren voor (de zorg aan) zwangere nieuwkomers.

Rutgers stelt in *New Perspectives* (2023) dat migranten met een vluchtelingenachtergrond meer risico lopen op ongewenste of onbedoelde zwangerschappen. De regie op reproductieve keuzes hangt samen met verschillende factoren, waaronder beschikbare middelen (o.a. toegang tot informatie over onderwerpen als het menselijk lichaam, voortplanting, anticonceptie en zwangerschapsonderbreking).

Het Verwey-Jonker Instituut (2023) concludeert dat naast persoonlijke (zoals taalniveau) en maatschappelijke factoren (zoals weinig inzet van preventieve interventies) ook het ontbreken van een nationaal gezondheidsbeleid voor statushouders een rol speelt bij de achterblijvende positie van statushouders in het zorgdomein.

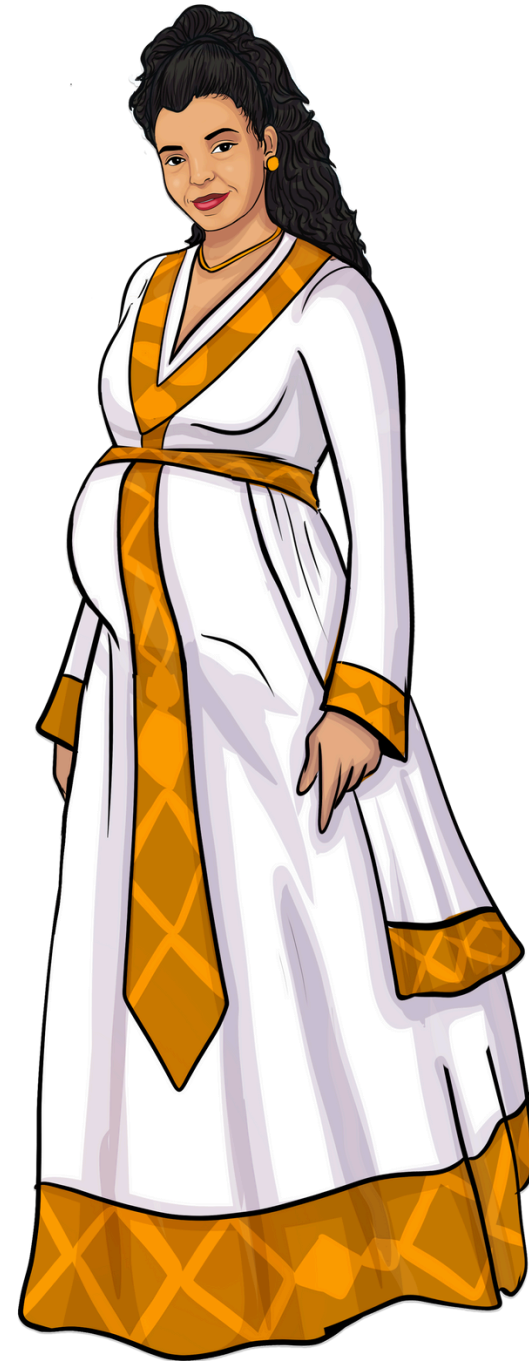
Taal- en cultuurbarrières bemoeilijken effectieve communicatie en begrip tussen zorgverleners en zwangere nieuwkomers, wat kan leiden tot suboptimale zorg.

- *Taal- en cultuur barrières worden veelvuldig ervaren en zijn complicerende factoren in zorg en begeleiding. Informatie bij consulten en ingrepen (incl. bevallingen) wordt niet goed begrepen. De zorg in het land van herkomst is vaak heel anders georganiseerd, en voorlichting over het Nederlandse zorgsysteem zelf is er vrijwel niet. In veel situaties is het voor cliënten (zwangeren/gezinnen) niet duidelijk wat er van ze wordt verwacht, en welke acties zij bijvoorbeeld zelf moeten ondernemen. Dit zorgt voor misverstanden, onbegrip, spanningen bij moeders en mogelijk ineffectieve zorg.*
- *Professionele tolken bieden niet altijd een oplossing, o.a. in ad-hoc of acute situaties is dit niet goed inzetbaar. Vertaal-apps bieden beperkte uitkomst, maar bij o.a. complicaties is dit niet optimaal.*
- *Voorlichtingsmaterialen in eigen taal zijn onvoldoende beschikbaar of bekend, zowel bij professionals als moeders/gezinnen zelf. O.a. bij belinstructies (bij zwangerschap/kraamtijd) wordt dit als problematisch ervaren.*
- *Voor goede zorg aan een anderstalige is vaak veel meer tijd nodig. Die extra tijd is niet altijd beschikbaar voor zorgverleners en andere professionals.*



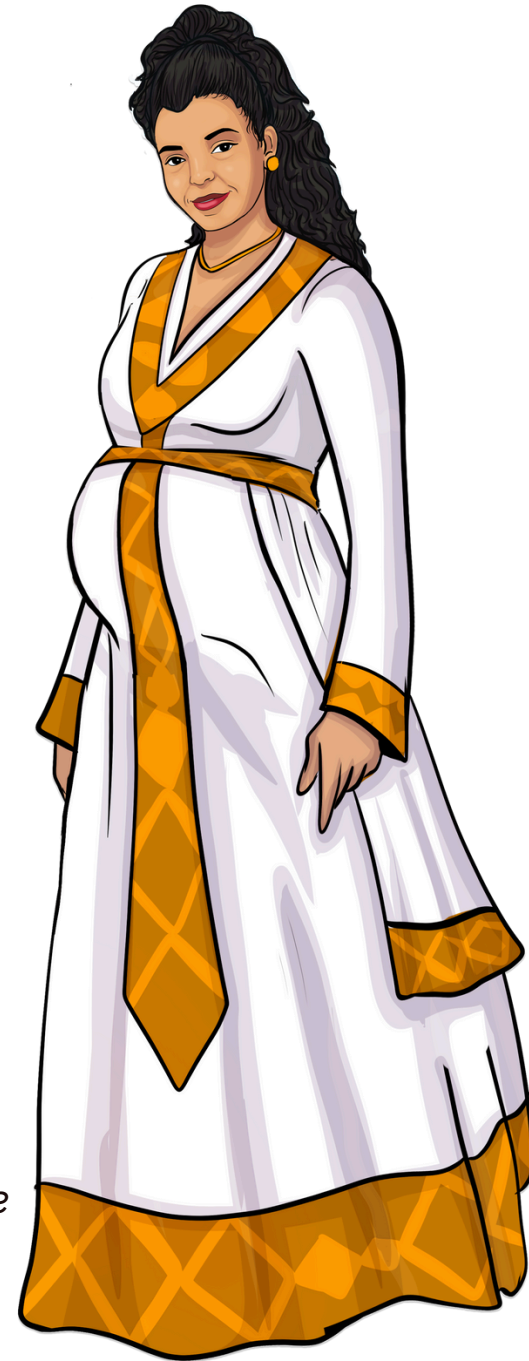
Financiële problemen en gebrek aan materiële middelen beperken de toegang tot en kwaliteit van zorg voor zwangere nieuwkomers.

- *De financiële situatie van veel nieuwkomers (zwangeren/gezinnen) is krap. Tegelijkertijd wordt het bespreken hiervan als moeilijk ervaren. Er is vaak onvoldoende zicht op hoe de financiën zijn geregeld.*
- *Minimale (kraam)zorg is meestal wel aanwezig, maar ook dat kan financieel nog steeds uitdagend zijn. Voor belangrijke babyspullen is vaak extra hulp nodig, bijvoorbeeld via de Kraambank of soms zelfs via bijvoorbeeld de kraamverzorgster, die zelf extra spullen meeneemt. Het betrekken van bijvoorbeeld de Kraambank gebeurt voornamelijk door bemiddeling van zorgverleners.*
- *Financiële problemen kunnen in sommige gevallen ook de toegang tot (basis)zorg beperken. Bijvoorbeeld wanneer zwangeren geen geld hebben voor het OV om naar hun afspraak bij de verloskundige of het ziekenhuis te komen.*
- *Vanwege beperkte sociale (familie)netwerken in Nederland, hebben de meeste nieuwkomers ook in financieel opzicht geen vangnet om op te leunen.*



Psychische problemen, isolatie en gezinsdynamiek compliceren het welzijn en de zorgervaring van zwangere nieuwkomers.

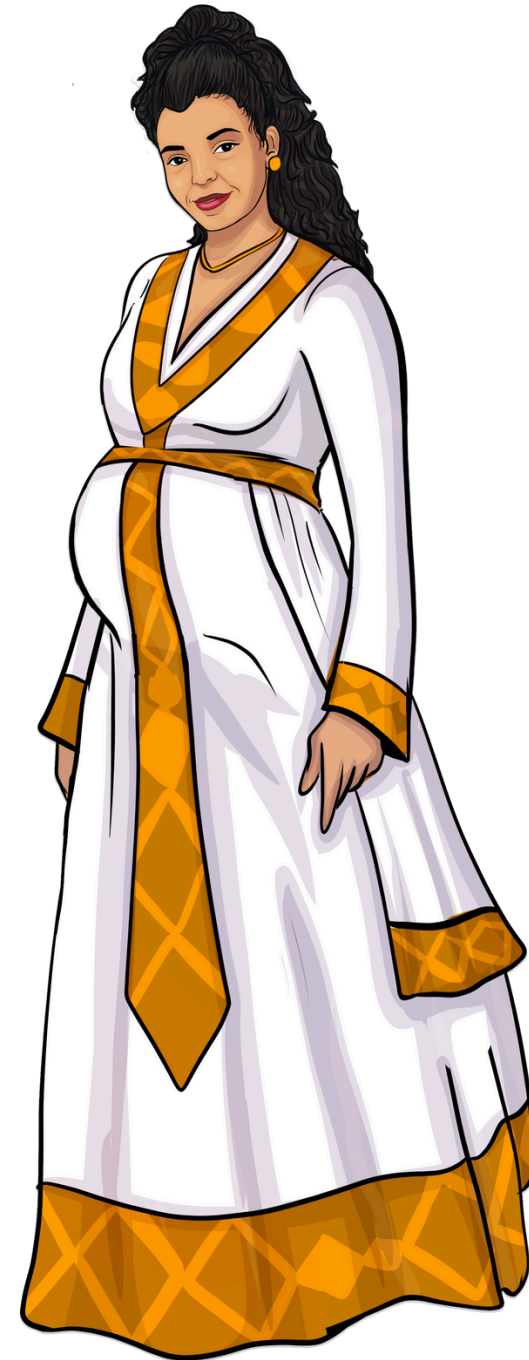
- *(Mentale) welzijnsproblematiek worden veel gezien bij zwangere nieuwkomers. Er is sprake van o.a. trauma's, depressies en angstproblematiek. De POPP poli in Nij Smellinghe wordt dan ingeschakeld, maar ook hier zijn de mogelijkheden vaak beperkt om (tijdens de zwangerschap) dit effectief te behandelen. Vooral vrouwen die tijdens hun vlucht zijn verkracht worden als extra kwetsbaar gezien. Dit kan bijvoorbeeld ook leiden tot hechtingsproblematiek. Maar ook levert dit soms beperkingen op bij (fysiek) onderzoeken en behandeling tijdens de zwangerschap en bevalling.*
- *Veel (zwangere) nieuwkomers zijn alleenstaand en/of hebben een zeer beperkt sociaal netwerk. Vrouwen raken ook regelmatig geïsoleerd, vooral als ze nareizigers zijn. Na (langdurige) gezinsherenigingsprocedures komen ook regelmatig relatieproblemen en echtscheidingen voor. Dit versterkt isolatie- en eenzaamheidsproblematiek mogelijk nog verder.*
- *Gezinsplanning en anticonceptie zijn niet altijd goed bespreekbaar, ook wanneer hier genoemde problematiek speelt. Dit versterkt mogelijk de kwetsbare positie.*
- *Zorg en begeleiding richt zich vooral op het fysieke/medische deel van de zwangerschap. Er is nog weinig aandacht voor het mentale stuk, ouderschap en specifiek vaderschap.*



Basiszorg (o.a. verloskundige zorg, kraamzorg, JGZ na de bevalling) rondom zwangerschap en gezin bereikt nieuwkomers in Smallingerland vaak voldoende, hoewel soms later opgestart dan gewenst. Ondersteuning rondom zwangerschap en gezin die meer facultatief van aard is en preventief kan zijn, heeft echter maar een beperkt bereik onder nieuwkomers*. Een uitzondering hierop lijkt de ondersteuning die zich specifiek op de doelgroep richt, zoals de Vrouwenkamer van MOS.

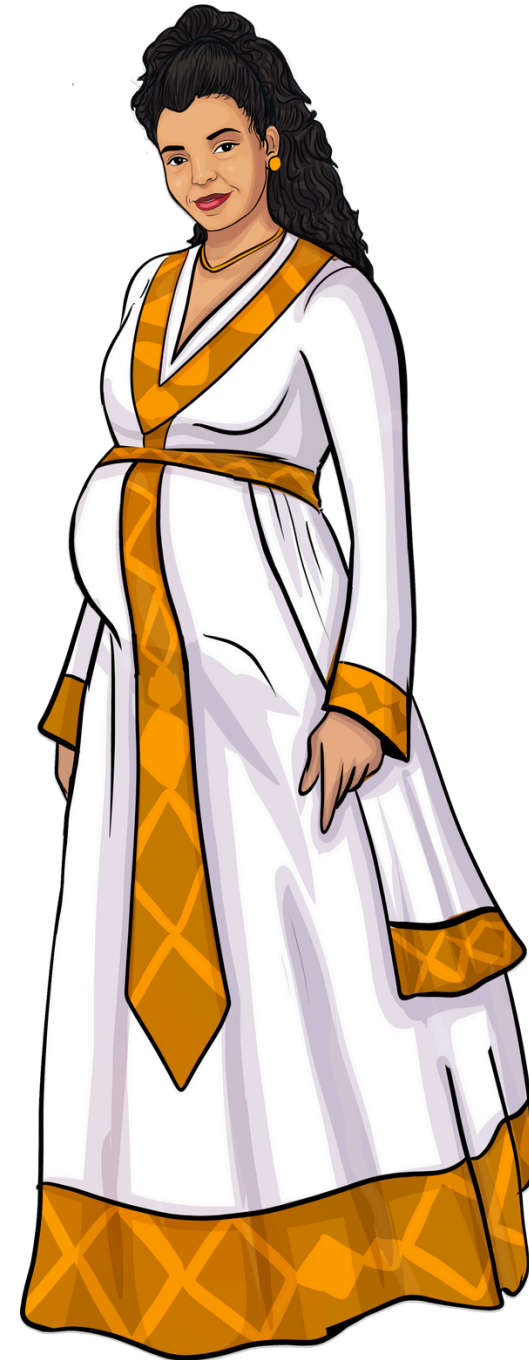
- *O.a. Samen Opgroeien in de wijk (m.u.v. locatie De Wiken), buurtgezinnen en HomeStart hebben nieuwkomers nog maar weinig in beeld.*
- *Bij aanbod dat potentie heeft voor nieuwkomers, zoals Opstapje, HOPPA, Samen Zwanger of schoolmaatschappelijk werk, is geen specifieke focus op of aanpak voor nieuwkomers.*
- *Bij de Vrouwenkamer, wat wel effectief bereik lijkt te hebben onder nieuwkomers, is momenteel geen (programmatisch) aanbod rondom thema's zoals relaties, seksualiteit, zwangerschap of opvoeding. De wens om dit te doen is er wel, maar de benodigde samenwerkingen ontbreken.*
- *Er wordt momenteel niet gericht gewerkt met de inzet van sleutelpersonen om het bereik van deze facultatieve en preventieve ondersteuning te vergroten. De wens om dit te doen is meermaals uitgesproken, maar het lijkt voor organisaties lastig om dit zelfstandig te realiseren.*

***Let op:** Het genoemde beperkte bereik betekent niet dat hiertoe geen inspanningen zijn verricht.



Gebrek aan coördinatie tussen zorgverleners leidt in sommige gevallen tot misverstanden en inefficiënte zorgverlening aan zwangere nieuwkomers.

- *Het is niet voor iedere zorg- of dienstverlener die bij een nieuwkomersgezin betrokken is bekend welke andere hulpverlening en ondersteuning er allemaal betrokken is. AVG-regelgeving beperkt dit soms ook. Er is vaak geen duidelijke regievoering. Dat komt pas wanneer er echt iets misgaat.*
- *Er is geen duidelijke sociale kaart. Voor veel zorgverleners is het huidige aanbod van verder beschikbare ondersteuning soms een doolhof. men minst een overkoepelende instantie.*
- *De zorg rondom nieuwkomers vraagt in veel gevallen echt iets extra's van zorg- en dienstverleners. Dit heeft o.a. betrekking op expertise rondom cultuur-sensitief werken, maar ook op flexibiliteit in aanpak, communicatie en 'out-of-the-box' werken. Er is soms ook angst om het 'verkeerd' te doen, bijvoorbeeld vanuit cultureel oogpunt. Persoonlijke interesse in het werken met nieuwkomers kan hierin een belangrijke factor zijn. Hierop inspelen vanuit organisatorisch oogpunt (bijvoorbeeld in het 'matchen' van zorgverlener en cliënt) is echter niet altijd haalbaar.*
- *In de praktijk is ondersteuning voor statushouders en andere asielzoekers gescheiden van elkaar, terwijl meer aansluiting tussen deze groepen in de praktijk inhoudelijke en praktische voordelen kan bieden. Asielzoekers kunnen bijvoorbeeld zich beter voorbereiden wanneer zij regelmatig aansluiten bij statushouders. Meer taalvaardige en 'ervaren' statushouders kunnen helpen met vertalen en hun ervaring delen.*



Verskillende (geo)politieke en beleidsfactoren spelen vaak een (nadrukkelijke) rol in het ontstaan of versterken van kwetsbaarheden bij (zwangere) nieuwkomers en nieuwkomersgezinnen met kleine kinderen.

- *Het (herhaaldelijk) overplaatsen van zwangere asielzoekers levert aanzienlijke risico's voor goede geboortezorg.*
- *Gezinsherenigingsprocedures kunnen, ook in het geval van zwangerschap, lange tijd op zich laten wachten. Dit levert veel stress en zorgen op, en belemmert de mogelijkheden om kinderen bij beide ouders op te laten groeien. Ook versterkt het in veel gevallen de financiële problemen, omdat er vanuit de achterblijvende partner een financiële afhankelijkheid is richting het gezin dat zich al in Nederland bevindt. Voor veel nieuwkomers staat hun (gezins)leven gevoelsmatig 'op pauze' zolang de partner en andere ouder van hun kind niet bij hen kan zijn.*
- *Huisvesting is voor zowel asielzoekers als statushouders een probleem, welke door zwangerschap en de komst van een kind nog evidenter worden. Er is geen aangepaste opvang voor zwangeren en jonge gezinnen op een AZC. Er wordt vaak samengewoond in kleine ruimtes met ook niet-gezinsleden. Ook het werken voor bijvoorbeeld kraamzorg op een AZC wordt beperkt door huisvestingsfactoren. Voor statushouders zijn vaak ook niet op korte termijn andere woonruimte beschikbaar in het geval van zwangerschap of komst van kinderen.*



Kwetsbaarheden

Eigenlijk zijn alle zwangeren kwetsbaar, ongeacht je afkomst. Zwangeren in een AZC hebben vaak wel een grotere voorgeschiedenis.'

- Zorgprofessional

'Achteraf bekeken heb ik heel veel dingen gemist. Er was bijvoorbeeld een probleem met mijn baarmoeder. Niemand had mij uitgelegd wat het was. Tot de dag vandaag weet ik niet wat er mis was met mijn baarmoeder. Ik ben bang om een tweede kind te krijgen.'

- Moeder

'Tijdens de weeën was ik alleen. Er was veel miscommunicatie. Ik moest hele moeilijke momenten alleen doorstaan.'

- Moeder

'Er is zo ontzettend veel eenzaamheid. Veel moeders staan er helemaal alleen voor. Ook in hun trauma's.'

- Zorgprofessional

Die overplaatsingen [van zwangere asielzoekers] zijn zo risicovol. Dat moet echt stoppen. Soms zijn ze zomaar ineens verdwenen.

- Zorgverlener

SHKOREY

Je hebt veel zwangerschapsklachten. Je moet rust nemen. Helpt je man met het huishouden ?



Verder

SHKOREY

Ik ken deze dokter niet. Waarom vraagt zij over mijn relatie?

Ja, geen probleem.



Verder

4.2. Helpende factoren

Helpende factoren

De belangrijkste helpende factoren die geïnterviewden zien voor nieuwkomers rondom zwangerschap en gezin, hebben betrekking op onderstaande thema's. Op de volgende pagina's volgt per thema een toelichting.

- Sociale en gemeenschapsgerichte ondersteuning
- Vertrouwensband en laagdrempeligheid
- Samenwerking en warme overdracht

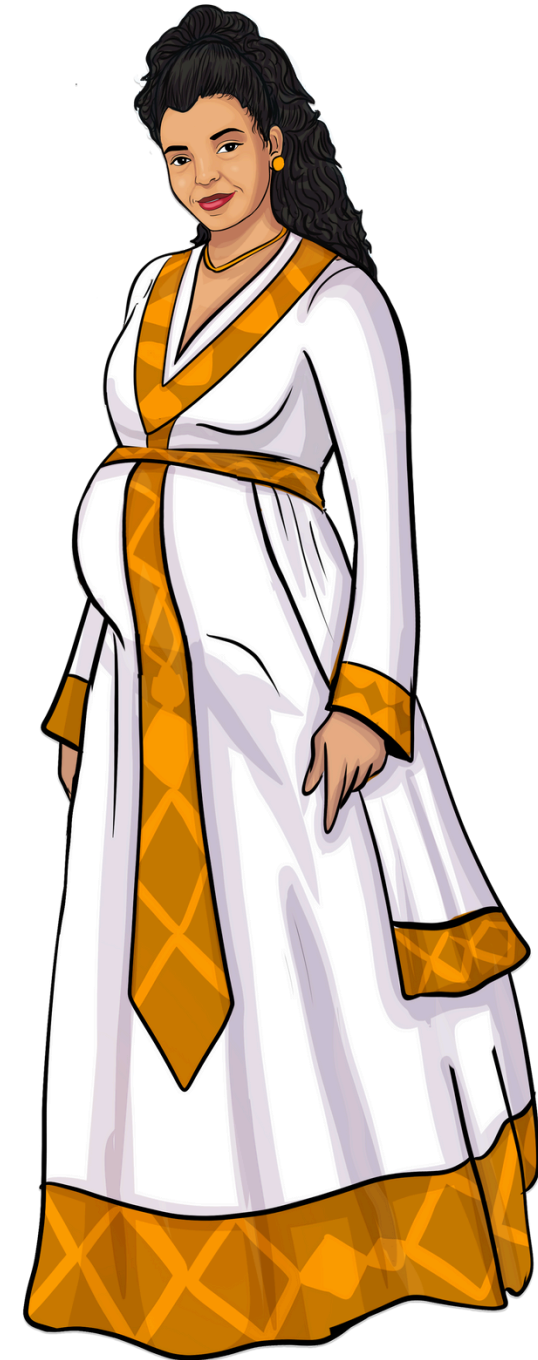
Verschuuren zegt op basis van haar onderzoek: 'Zwangere vluchtelingen hebben vaak met een achterstand en beginnen jouw zorg dubbel en dwars nodig om hun kind een goede start te bieden. Net als iedere zwangere willen deze vrouwen zich gehoord, gesteund en veilig voelen. Bel dus een tolk, zodat je elkaar begrijpt, en ga naast iemand staan. Verdiep je in culturele verschillen en verplaats je in iemands situatie.'

Rutgers geeft in *New Perspectives* (2023) enkele tips aan hulpverleners, o.a. rondom het nemen van tijd voor cliënten. 'Houd er rekening mee dat mensen soms een heel ander soort omgang en zorg gewend zijn. Vooral voor nieuwkomers die nog maar kort in Nederland zijn, is het belangrijk genoeg tijd te maken. Niet alleen vanwege taalproblemen, maar ook omdat mensen nog niet gewend zijn aan de oplossingsgerichte, directe aanpak van Nederlandse zorgverleners en hierdoor afgeschrikt kunnen worden.'

Het Verwey-Jonker Instituut (2023) adviseert Gemeenten om meer integraal beleid voeren, waarbij zorg en inburgering verbonden worden.

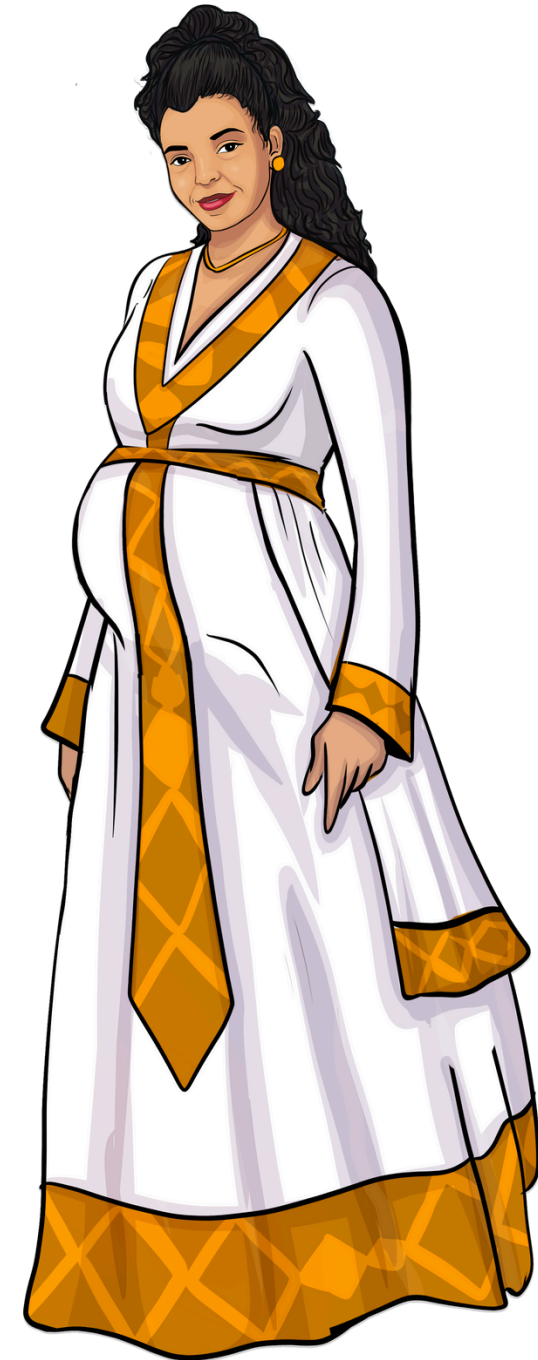
Gemeenschapsgerichte initiatieven, zoals maatjesprojecten en de Vrouwenkamer, bieden sociale steun en praktische hulp aan zwangere nieuwkomers en gezinnen.

- *Maatjesprojecten, zoals maatje-op-maat van Firda, helpen nieuwkomers introduceren bij lokale voorzieningen en bieden persoonlijke begeleiding en sociale integratie en steun.*
- *Voorzieningen zoals de Vrouwenkamer en Samen Opgroeien in de Wijk zetten vooral in op community-building. Dit biedt laagdrempelige vertrouwelijkheid en helpt mensen om een sociaal netwerk van gelijkwaardige contacten op te bouwen.*
- *De meeste succesverhalen in de gevoerde interviews, betreffen (mede) de persoonlijke betrokkenheid van een actieve vrijwilliger of een professional die (vaak buiten de kaders van de eigen functieomschrijving ging om een (zwangere) nieuwkomer te ondersteunen.*



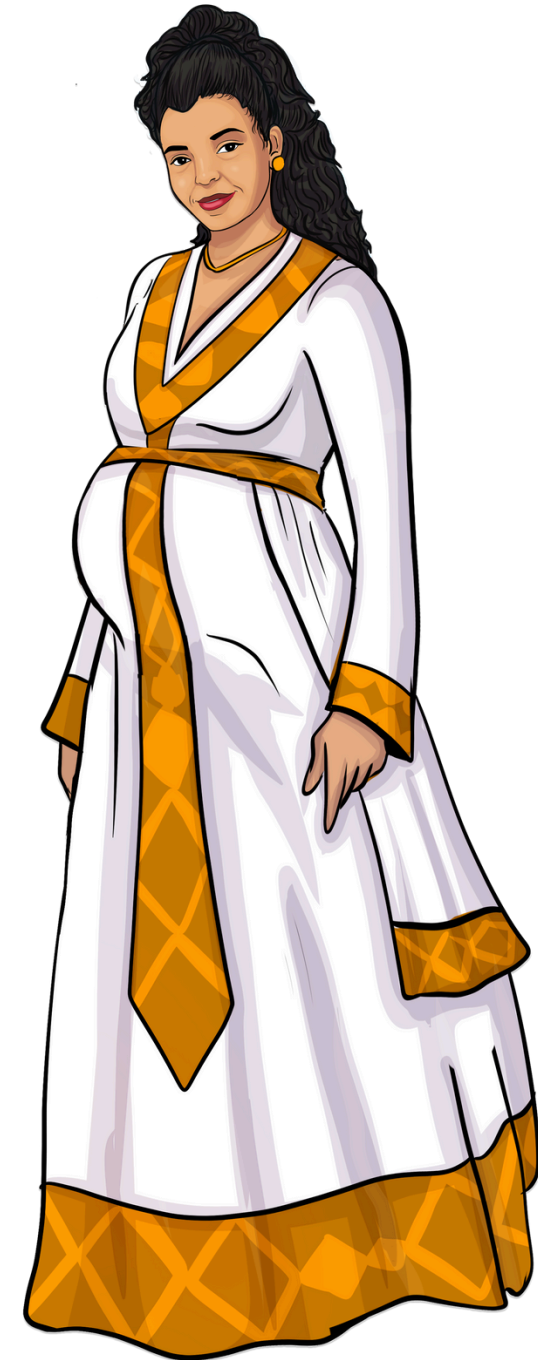
Een persoonlijke aanpak en laagdrempeligheid vragen tijd, maar dragen bij aan vertrouwen en goede zorg.

- *Het opbouwen van een vertrouwensband tussen zorgverleners en (zwangere) nieuwkomers is soms een precair proces. Tijd nemen voor het opbouwen van een vertrouwensband en vaste, vertrouwde gezichten worden gezien als van groot belang voor de zorg.*
- *Geplande huisbezoeken lijken in de praktijk een goede aanpak om tot een vertrouwelijk contact te kunnen komen. Ook kunnen daardoor omstandigheden in het huishouden makkelijker in kaart gebracht en besproken worden. Belangrijk is wel dat de aanpak laagdrempelig is en meer informeel/persoonlijk karakter heeft.*
- *Extra tijd creëren voor voorlichting op maat wordt gezien als een belangrijk hulpmiddel voor (zwangere) nieuwkomers. Een geïnterviewde verloskundigen praktijk plant bijvoorbeeld extra (1-op-1) voorlichtingsmomenten voor zwangere nieuwkomers buiten het reguliere spreekuur. Hierdoor kan er meer maatwerk worden geleverd en is er minder tijdsdruk bij de controles.*



Goede afstemming en warme overdracht zorgen voor betere toeleiding naar verdere zorg en ondersteuning voor (zwangere) nieuwkomers en gezinnen.

- *Veel vormen van zorg en ondersteuning zijn onbekend voor nieuwkomers. Omdat (zwangere) nieuwkomers vaak niet gemakkelijk zelfstandig bij andere zorg terecht komen, is de ondersteuning van een bestaande zorg- of dienstverlener hierbij in de praktijk heel effectief. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het helpen aanmelden bij de kraamzorg door/via de verloskundige, het aanvragen van hulp vanuit de Kraambank of het inzetten van Baby thuiszorg.*
- *Toeleiding naar verdere zorg en ondersteuning vanuit een bestaande vertrouwensband (met een zorg- of dienstverlener), wordt vaak ook sneller geaccepteerd.*
- *Laagdrempelige en directe contacten tussen zorgverleners onderling werken in de praktijk goed voor effectieve overdracht. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de verloskundige die na een bevalling op het AZC direct een what'sapp bericht stuurt naar de GGD-verpleegkundige om haar op de hoogte te stellen van de geboorte.*



Helpende factoren

*'Mijn kracht is mijn netwerk, bijv. mijn **buren**. Alle vragen stel ik aan hen. Zij hebben ook kinderen in dezelfde leeftijd als mijn kind.'* - **Moeder**

*'Bij taalbarrières zet je een **huisbezoek** in tijdens de zwangerschap.'*

- **Zorgverlener**

'Er moet echt een vertrouwensband zijn, wil de zwangere zich meer openstellen. Vaste gezichten helpen daarbij.'
- **Zorgverlener**

'9 Van de 10 zwangeren wordt aangemeld bij de kraamzorg door de verloskundige. Omdat de taal lastig is, of ze niet weten wat kraamzorg is en wat er van ze verwacht wordt.'

- **Zorgverlener**

*'[Vrijwilliger] heeft mij gered, ook tijdens de bevalling. Hij zou alleen met school helpen, maar nu zijn hij en zijn vrouw op alle aspecten van mijn leven **betrokken**.'*

- **Moeder**



SHKOREY

Waar vind ik andere (zwangere) vrouwen,
die mij begrijpen en mijn taal spreken?



Verder

SHKOREY

....



Verder

Kansen/ Ideeën

Geïnterviewden hebben rondom onderstaande thema's goede ideeën naar voren gebracht om de zorg en aansluiting van nieuwkomers rondom zwangerschap en gezin te verbeteren/versterken. Met alle geïnterviewden is specifiek gesproken over de mogelijk meerwaarde van de inzet van sleutelpersonen als cultural mediator, bijvoorbeeld binnen de geboortezorg of JGZ. Ook is bij meeste gesprekken specifiek ingegaan op de mogelijke meerwaarde van het starten van (aanvullende) cultuursensitieve groepszorg rondom zwangerschap en/of ouderschap.

Op de volgende pagina's volgt per thema een toelichting.

- Verbeterde ondersteuning en voorlichting tijdens zwangerschap, met inzet van sleutelpersonen als cultural mediators.
- Samenwerking en systeemverbetering

Volgens Verwey-Jonker Instituut (2023) worden vluchtelingen als zorgvragers nog maar weinig ingezet bij de (door)ontwikkeling en implementatie van interventies, terwijl zij hier als intermediairs een belangrijke rol in kunnen spelen.

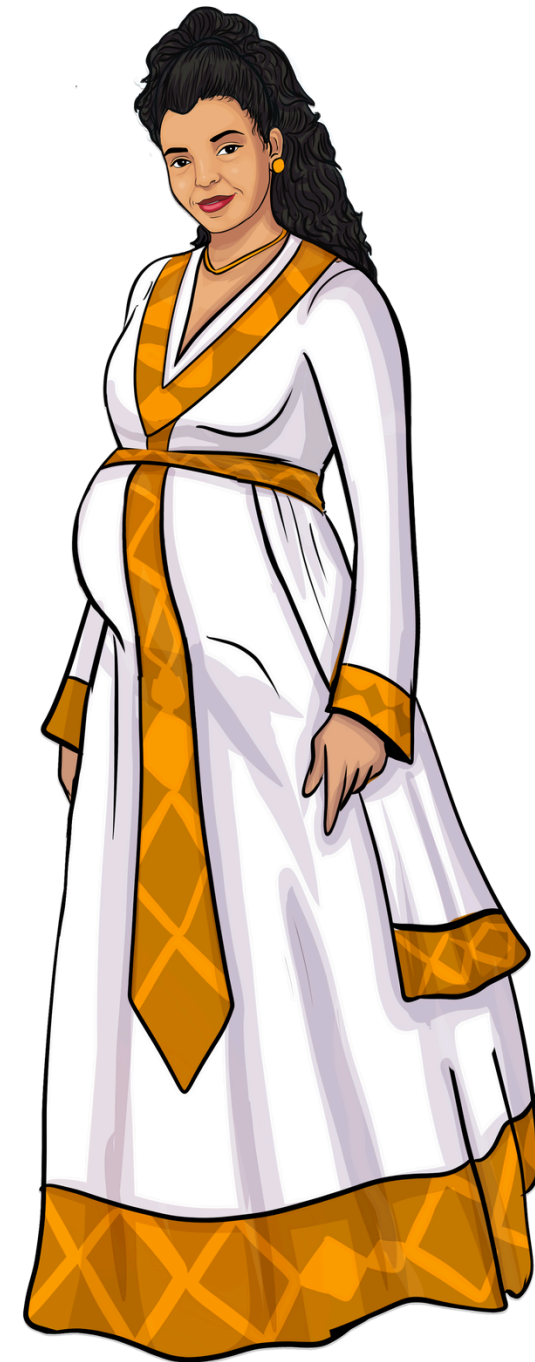
Volgens Verschuuren (2024) is het inzetten van cultuursensitieve prenatale groepszorg een veelbelovende manier voor betere zorg aan zwangere migranten. 'Met prenatale groepszorg in de eigen taal, pak je verschillende problemen tegelijk aan. Je sluit aan bij de belevingswereld en cultuur en kunt hen beter wegwijs maken in het Nederlandse systeem van gezondheidszorg. Zodat ze weten wie ze moeten bellen en bij welke signalen ze aan de bel moeten trekken. Ook bouwen nieuwkomers, die vaak sociaal geïsoleerd zijn, gelijk een netwerk op.'

Rutgers stelt in New Perspectives (2023): 'Deelnemers aan ons onderzoek geven aan dat ze behoefte hebben aan zorgverleners met kennis van verschillende culturele achtergronden en taboes, en goede voelsprietten rondom het benaderen van gevoelige thema's. Samenwerken met sleutelpersonen of cultuurverbinders kan helpen om deze brug te slaan.'

Het organiseren van aanvullende groepszorg voor nieuwkomers, in samenwerking tussen verschillende professionals en sleutelpersonen als cultural mediators wordt gezien als een veelbelovende optie om betere ondersteuning aan nieuwkomers te kunnen leveren rondom zwangerschap en ouderschap/opvoeding.

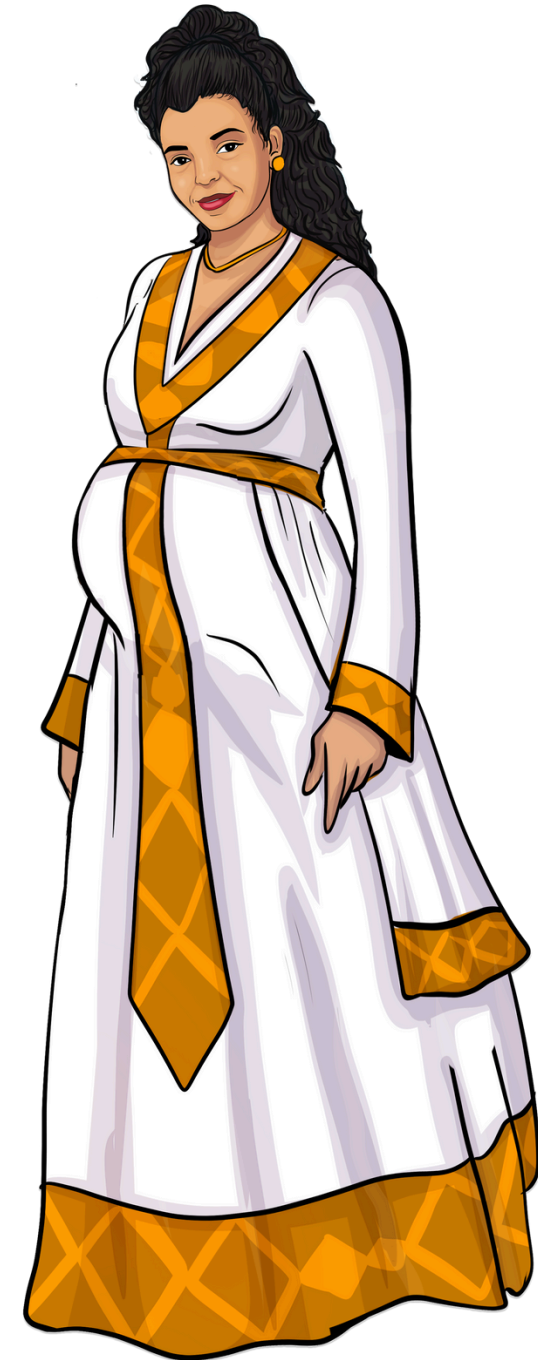
- *Vrijwel zonder uitzondering wordt specifieke aanvullende groepszorg als veelbelovend beschouwd door de geïnterviewden. Een enkele geïnterviewde stelt wel voorbehoud bij de uitvoerbaarheid voor effectieve deelname van asielzoekers (vanwege onverwachte ad-hoc overplaatsingen).*
- *Aanvullende cultuur-sensitieve groepszorg wordt als zinvol beschouwd voor zowel (zwangere) statushouders als asielzoekers. Er wordt aangemoedigd om beide groepen te betrekken bij een toekomstig initiatief.*
- *Samenwerken met sleutelpersonen als cultural mediator gebeurt nog niet in Smalingerland. Veel professionals uit verschillende domeinen hebben hier interesse in en zien er meerwaarde in. Bijvoorbeeld om hierdoor de doelgroep beter te leren kennen en begrijpen, effectiever te zijn in hun informatieoverdracht aan cliënten en/of om cultuurverschillen te helpen overbruggen in de zorg. Of om via sleutelpersonen nieuwkomers meer pro-actief te kunnen bereiken.*

NB: Het aanwijzen van **projectleider**, het vroeg betrekken van een **enthousiast team** van betrokken professionals en sleutelpersonen bij alle fasen van ontwikkeling (o.a. vaststellen van alle uitgangspunten, activiteitenplan, randvoorwaarden, etc.) en het **investeren in de samenwerking** tussen professionals en (startende) cultural mediators zijn belangrijke factoren voor het slagen van aanvullende groepszorg.



Er liggen mogelijkheden om samenwerkingen en dienstverlening te versterken door een specifieke (gezamenlijke) aanpak voor nieuwkomers te faciliteren. Deze ideeën zijn deels ook te verbinden aan de mogelijkheden voor (aanvullende) cultuur-sensitieve groepszorg. Enkele voorbeelden:

- *Meer aandacht en specifieke aanpak voor nieuwkomers binnen Samen Zwanger / Samen Opgroeien in de Wijk.*
- *Het organiseren van speciale ochtenden en voorlichting in eigen taal op het consultatiebureau, bijv. in samenwerking met lokale sleutelpersonen als cultural mediator.*
- *Het verbinden van de Vrouwenkamer van MOS aan andere organisaties en professionals, om enerzijds inhoudelijk aanbod (rondom bijv. relaties, seksualiteit, anticonceptie, zwangerschap en ouderschap) voor de bezoekers te kunnen bieden, en anderzijds om via actief betrokken bezoekers van de Vrouwenkamer het bereik van organisaties onder andere nieuwkomers te verbeteren (bijvoorbeeld door ze te trainen als HomeStart vrijwilliger of meer aansluiting van nieuwkomers bij Samen Opgroeien in de Wijk te creëren).*
- *Firda koppelen aan Samen Zwanger, groepszorg tijdens zwangerschap voor (anderstalige) studenten op school.*
- *Buurtgezinnen koppelen aan Vrouwenkamer, Samen Opgroeien in de Wijk en/of Samen Zwanger voor samenwerking, t.b.v. aanmelden vraaggezinnen en werving van passende steungezinnen.*
- *COA en Firda hebben interesse in mogelijke aansluiting bij lokale coalitie Kansrijke Start.*
- *Organiseren van thematische netwerklunches voor professionals en doelgroepdeelnemers rondom nieuwkomers en/of andere doelgroepen.*



Maar ook:



Samenwerken met VSV voor
groepszorg

Opstapje voor
nieuwkomers

**Zorgdisciplines
onder 1 dak (AZC),
meer integratie POPP,
gynaecologen en vk's**

Kansen / ideeën

'We willen kennis over de kwestie van uithuisplaatsing. Soms zijn mensen bang zijn om een kind te krijgen, puur omdat ze bang zijn voor het systeem. Ik wil graag meer leren en dingen doen rondom opvoeding en huiselijk geweld.'

- Moeder

'Simpel voorbeeld: bloedarmoede of tekort ijzer. Deze onderwerpen moet tijdens zwangerschap met eigen taal uitgelegd worden. En ons goed voorbereiden welke mogelijk complicaties gebeuren tijdens bevalling. Dan wordt het makkelijk te begrijpen in ZH als ze de termen zeggen. - Moeder

'Betrokkenheid van iemand met je eigen taal zou fijn zijn. Ik mis info. Ik wil bijvoorbeeld weten wat HomeStart is. Hoe helpen ze mij en hoe kom ik in contact?'

- Moeder

'Ik wil meer leren over opvoeding en zorg voor mijn kind. Ik weet niet waar ik mijn vragen kan stellen. Welke rechten en plichten heb ik als ouder. Ik ken alleen de opvoeding waar ik opgevoed ben.'

Maar ik ben nu in NL.'

- Moeder

'Wij kunnen meer mensen bereiken als we samenwerken met sleutelpersonen. Zij kennen de gemeenschap.'

- Professional

'Het is een heel goed idee! [groepszorg] Ik wil graag veel weten. Ik ben een nieuwe moeder. Ik weet niet waar ik informatie moet vinden.'

- Moeder

'Wij willen graag dat zwangere asielzoekers meer kunnen aansluiten bij lokale voorzieningen, ook met zwangere statushouders.'

- Professional

Vervolg project 2024 - 2026

Implementatie uitkomsten verkenning.

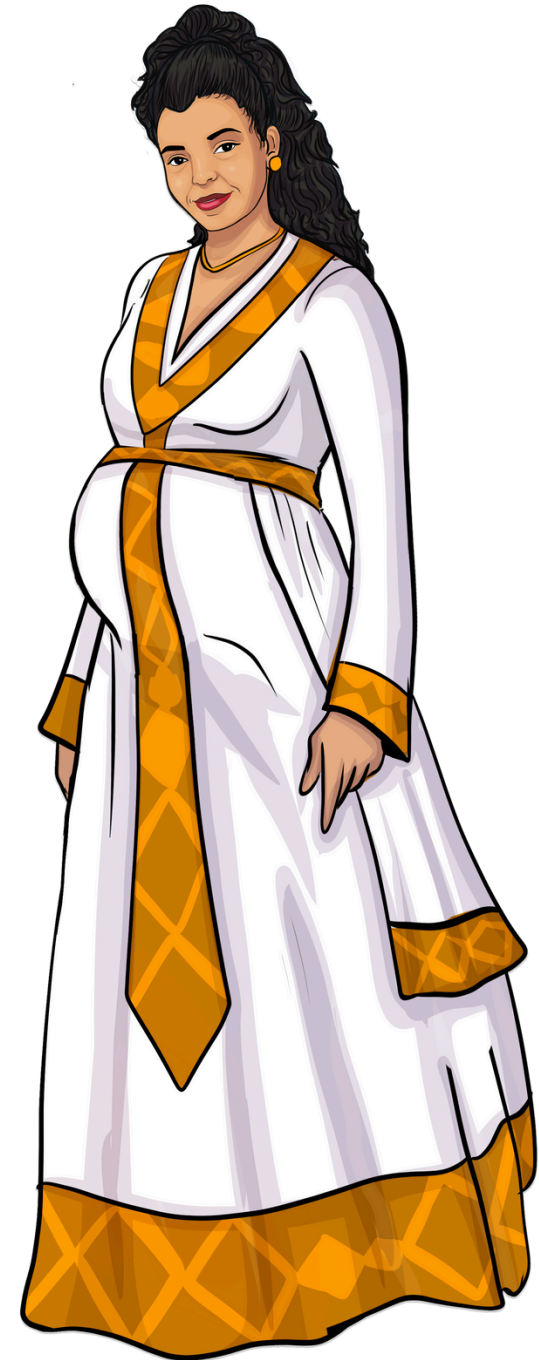
Doel = Het realiseren van een onderbouwde cultuur-sensitieve groepsaanpak voor zwangere nieuwkomers in Smalingerland, welke wordt gedragen en uitgevoerd in samenwerking tussen relevante lokale samenwerkingspartners.

1) Uitwerken en vaststellen activiteitenplan, i.s.m. Gemeente Smalingerland, betrokken (keten)partners en doelgroepvertegenwoordigers/sleutelpersonen.

2) Verbinden en samen leren (a.d.h.v. trainingsbudget).

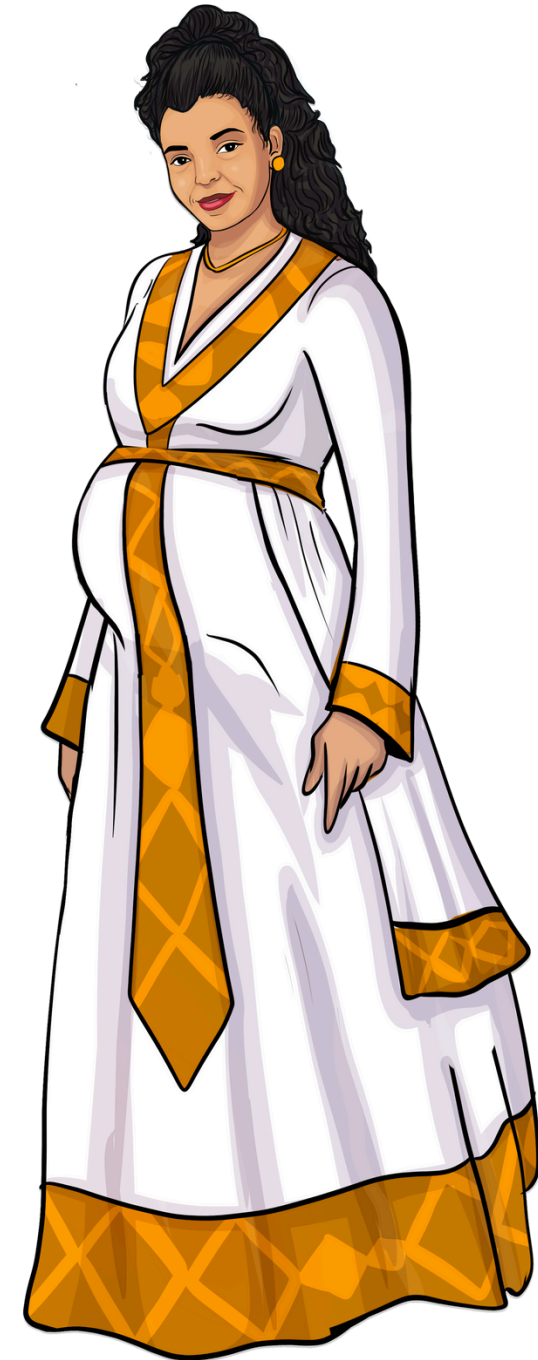
3) Implementatie (= pilot(s) draaien)

Het projectplan voor het vervolgproject leest u [hier](#).



U bent aan het einde van deze rapportage gekomen. Wij hopen dat deze verkenning u, net als ons, inzicht heeft geboden in de belangrijke terugkoppelingen van zowel professionals als doelgroep participanten, rondom de aansluiting van nieuwkomers bij gezondheids- en welzijnvoorzieningen voor, tijdens en na de zwangerschap. Ook hopen wij dat het u inspireert om deelgenoot te worden van de nu startende initiatieven tot cultuur-sensitieve ondersteuning en groepszorg voor nieuwkomers rondom zwangerschap en ouderschap in Gemeente Smallingerland. Als Stichting Shkorey kijken wij ernaar uit om deze veelbelovende interventie(s) te helpen opstarten en hierbij samen te werken met betrokken lokale organisaties en sleutelpersonen. Hierbij integreren wij ook onze ervaringen hieromtrent bij het realiseren van cultuur-sensitieve groepszorg in Gemeente Leeuwarden vanaf 2022 tot heden. Ook zullen wij de mogelijkheden voor toepassing van onze Shkorey hulpmiddelen, zoals de Shkorey *serious game* voor nieuwkomers, onze digitale sociale kaart 'Hulp in jouw buurt' en onze handleiding Shkorey voor professionals meenemen in het vervolg.

Deze rapportage sluiten wij graag af met de titel van het projectplan en de gewenste impact die ons drijft: ***een kansrijke start voor kwetsbare nieuwkomers in Gemeente Smallingerland.***





Meer informatie en contact:

www.shkorey.nl

info@shkorey.nl / 06-43709248 (Geertje Postma)