

 (VluchtelingenWerk Nederland, 2019)

Ergotherapeuten vluchten voor vluchtelingen

Een mixed-method studie naar ergotherapie en vluchtelingen

Dominique Abbink, Melanie Lemmens, Sophie van den Heuvel & Vailey Weibolt

onder begeleiding van Margot Barry

HAN Nijmegen, 2019

Praktijkonderzoek

Voorwoord

In dit artikel leest u over de ervaringen van ergotherapie studenten en docenten die praktische operationaliseringen hebben gedaan met vluchtelingen vanuit de hogescholen in Nederland. In samenspraak met de opdrachtgever is besloten om als eindresultaat een artikel te schrijven. Het doel is om dit artikel te plaatsen in het wetenschappelijke katern magazine van Ergotherapie Nederland. Om die reden zijn de richtlijnen van Ergotherapie Nederland aangehouden voor het schrijven van een artikel.

Graag willen de aspirant onderzoekers hun dank uitspreken naar Margot Barry (de docentbegeleider) voor de ondersteuning en begeleiding en Lobke Havens (onderzoeksdeskundige) voor de feedback wat het onderzoek tot een kwalitatiever geheel heeft gebracht. Daarnaast willen zij Bea van Bodegom en Nina mijnheer, (de opdrachtgevers) bedanken voor hun inbreng van het vraagstuk bij de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen over het ontwikkelen van een best practise als voorwaarde voor het opzetten van een nieuw locatie van New Dutch Connections in Nijmegen. Tot slot danken zij de participanten voor de actieve en positieve bijdrage aan het onderzoek.

Dominique Abbink, Sophie van den Heuvel, Melanie Lemmens, Vailey Weibolt.

Samenvatting

Nederland is een dynamische en demografisch snel veranderende maatschappij. Naar aanleiding van de toegenomen vluchtelingenstroom is er een forse toename in participatievraagstukken bij de kwetsbare doelgroep vluchtelingen wereldwijd, maar ook in Nederland. Het beroep ergotherapie richt zich op participatievraagstukken. De vraag is welke rol ergotherapie bij deze doelgroep binnen de Nederlandse context kan spelen? Middels een mixed method onderzoek, is er een eerste verkenning gedaan naar de ervaringen van studenten en docenten ergotherapie van opleidingen in Nederland. De resultaten laten zien dat de ergotherapie van meerwaarde kan zijn, maar dat er tegelijkertijd een lading zit op het werken in innovatieve contexten en dat er een gelaagdheid van belemmeringen bestaat in het werken met vluchtelingen. De drempel voor ergotherapeuten om te werken met vluchtelingen is hoog omdat er onzekerheid en angst heerst. Maar voor hen die de drempel zijn overgestapt zit er een grote meerwaarde aan. Het werken met vluchtelingen is innoverend en complex, dit zorgt ervoor dat de ergotherapeut inventief en creatief moet handelen en hierdoor winst behaalt in het kader van persoonlijke en professionele groei.

The Netherlands is a dynamic and demographic rapidly changing society. As a result of the increased flow of refugees, there is a huge increase in participation issues among the vulnerable target group refugees worldwide, but also in the Netherlands. Occupational Therapy is a profession that concerns itself with participation issues. The question is which role occupational therapy can play for this target group in the Dutch context? Through a mixed method research, and initial exploration has been done among the students and teachers of the occupational therapy programmes in the Netherlands. The results show that occupational therapy can be of added value, but at the same time there is a load on working in innovative contexts and that there is a layer of obstacles in working with refugees. The threshold for occupational therapists to work with refugees is high because there is uncertainty and fear. However for those who have crossed the threshold there is great added value. Working with refugees is innovative and complex, which means that the occupational therapist must act inventively and creatively, as a result they achieve a profit in the context of professional and personal growth.

Inleiding

Wereldwijd zijn er 68,5 miljoen mensen die om verschillende redenen besluiten dat ze hun leven en moederland achter moeten laten omdat de omstandigheden zo inhumaan zijn dat ze hopen in een ander land een beter leven op te kunnen bouwen. 651.250 mensen vragen in 2017 bescherming in de Europese Unie aan. Dit zijn 14.716 mensen in Nederland (Amnesty, 2019). Een forse toename van vluchtelingen én de verandering van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving resulteert in een moeizaam verloop van het inburgeringsproces (Rn7, 2017).

Nederland is een demografisch en sociaal snel veranderende maatschappij. De toegenomen vluchtelingenstroom heeft niet alleen invloed op de maatschappij maar ook op de vluchtelingen die hier asiel aanvragen. Zij moeten zich aanpassen om een zo optimaal mogelijke samenleving te creëren (Vluchtelingen Werk Nederland, 2019). Een groot deel van de vluchtelingen is kwetsbaar. De redenen hiervoor zijn echter bij ieder individu verschillend. De vluchtelingen krijgen te maken met een andere cultuur, andere normen en waarden, een andere maatschappij en andere wet- en regelgeving. Extra ondersteuning is nodig bij de invulling van hun dagelijks leven én het hervinden van betekenisvolle activiteiten (Le granse, Hartingsveldt & Kinébanian, 2012). Deze ondersteuning kan door de ergotherapeuten geboden worden aangezien de primaire rol van het beroep ergotherapie mensen in staat te stelt betekenisvol te kunnen handelen in hun alledaagse leven (WFOT, 2011).

Ergotherapeuten zijn geschoold in meerdere aspecten van de zorg die effect hebben op participatie en betekenisvol handelen (Le Granse, 2012). Door onder andere de contextuele benadering is hun bijdrage groot bij cliënten met een complexe achtergrond en meervoudige gezondheids- en welzijnsproblematiek (Vercruysse, 2018). Naast individuele zorgvragen kan ergotherapie ook een rol vervullen bij het mogelijk maken van sociale participatie van groepen mensen in de maatschappij, aldus vluchtelingen (Cup, 2017). Een internationale organisatie genaamd Occupational Opportunities for Refugees and Asylum Seekers (OOFRAS) ondersteund dit met hun visie over het betekenisvolle handelen van vluchtelingen in de maatschappij. Deze visie wordt ook gevolgd en ondersteund door the “World Health Organisation's International Classification of Function” (ICF)(Le Granse, 2017), de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) én door de “Universele verklaring van de rechten van de mens” (United Nations, 1948) (OOFRAS, 2013). Wanneer mensen volwaardig kunnen participeren heeft dat op zijn beurt positief effect op de gezondheidszorg.

In Nederland zijn er al diverse projecten van ergotherapie met vluchtelingen uitgevoerd, bijvoorbeeld changemakers en boy-girl power projecten. Er worden meer projecten gepland (NDC, 2019). Voor de ontwikkeling van nieuwe ergotherapeutische diensten binnen Nederland is er zeer weinig gepubliceerde informatie, zowel internationaal als binnen Nederland, die richting geeft voor het evidence based werken met vluchtelingen in de ergotherapie. “*We have to develop a new sort of knowledge, starting on the principle of dignity.*” (Mo \* -Bonaventura de Sousa, 2015)

Aan deze tekortkoming van informatie wil dit onderzoek werken. De vraag waar het onderzoek zich op richt is: “*Wat zijn de belangrijkste ervaringen van docenten en studenten binnen de ergotherapie opleidingen in Nederland naar aanleiding van de praktische operationaliseringen waarin zij betrokken waren met vluchtelingen, die van belang zijn voor de ontwikkeling van een best practise? “.* Het doel is om ervaringen te bundelen en houvast te geven aan ergotherapeuten die met vluchtelingen werken en vervolgens als fundering te kunnen dienen in het uiteindelijke project van de opdrachtgever; een best practice realiseren voor een nieuwe locatie van New Dutch Connections[[1]](#footnote-1) in Nijmegen.

Zoals eerder aangetoond is vanuit de literatuur weinig bekend over hoe ergotherapeuten met de doelgroep vluchtelingen werken. Dit explorerende onderzoek is relevant om het huidige gebrek aan informatie ten aanzien van ergotherapie bij vluchtelingen in de Nederlandse context te verkleinen. In de maatschappelijke context is deze informatie een start om evidence based met de doelgroep vluchtelingen te werken. Deze kennis zorgt ervoor dat ergotherapeuten een startpunt hebben om de vluchtelingen beter te kunnen ondersteunen.

Methode

Een mixed method design met eerst een kwalitatief en vervolgens een kwantitatief gedeelte is de meest geschikte methode om de vraag te beantwoorden. Dit gezien het element van ervaringen en het element van best practice guidelines in de vraag (Tashakkori & Teddlie, 2003) Om de ervaringen te kunnen bundelen is allereerst het kwalitatieve, explorerende onderzoeksgedeelte uitgevoerd. Hiermee wordt een interpretatieve stroming van wetenschappelijk onderzoek aan de hand van een beschrijvend design gevolgd (Verhoeven, 2014). Om een best practise te kunnen creëren is gebruik gemaakt van een kwantitatief onderdeel: de “Nominal group technique” (van der Donk & van Lanen, 2018). Hiermee konden participanten een kwantitatieve weging geven aan aanraders/ afraders in hoeverre zij deze als belangrijk ervaarde.

De kwalitatieve en kwantitatieve data zijn door middel van focusgroepen verzamelt (Brinkmann, 2015). Een voordeel van het afnemen van focusgroepen, in tegenstelling tot interviews, is dat er meerdere mensen in één moment ervaringen delen en hierbij op elkaar reageren. Het kwalitatieve gedeelte is gestructureerd aan de hand van de AMEE focusgroep guide (Stalmeijer, McNaughton, & Van Mook, 2018). De structuur van de vragen is opgesteld aan de hand van de methode van Stalmeijer (2014). Na het delen van ervaringen is de nominal group technique toegepast (Foth, Efstathiou, Van der Spank- Wright, Ufholz, Dütthorn, Zimansky, Humphrey- Murto, 2016). Deze volgt een proces van verzameling, clustering en weging. De participanten hebben scores gegeven aan aanraders en afraders ten aanzien van het werken met vluchtelingen die naar voren zijn gekomen tijdens de focusgroep (zie bijlage).

Alle vijf de ergotherapie opleidingen in Nederland zijn uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. De deelnemers zijn geworven met behulp van de opdrachtgever, daarnaast ook via het netwerk van de aspirant onderzoekers/ senior onderzoeker. Zij zijn geïncludeerd op basis van het volgende criterium; de deelnemer is een docent of student binnen de opleiding ergotherapie en heeft ervaring in het werken met vluchtelingen. Om de kwaliteit te waarborgen zijn er diverse studenten en docenten van verschillende hogescholen geïnterviewd. Zij bekleden diverse functies en de duur van ervaring is verschillend.

De focusgroepen zijn door de aspirant onderzoekers getranscribeerd in algemeen beschaafd Nederlands aan de hand van thematisch analyse onderzoek. Ook zijn de transcripten door middel van deze methode geanalyseerd (van der Donk, 2018). Dit volgt een proces van inductief coderen. De geringe literatuur gaf geen aanleiding om vooraf codes op te stellen. De gecodeerde tekstfragmenten zijn gecategoriseerd. Vanuit daar zijn hoofdthema’s gevormd. De analyse is gevormd door discussie en het continue herlezen van de transcripten (van der Donk, 2018). Vervolgens zijn de ervaringen en bijbehorende scores van de “Nominal group technique” geanalyseerd door deze te koppelen aan opgestelde codes (Foth et. al, 2016). Deze kwantitatieve analyse hebben de aspirant onderzoekers aan de hand van percentages uitgewerkt. Door middel van cirkeldiagrammen wordt visueel inzichtelijk gemaakt welke scores de participanten hebben gegeven aan aanraders en afraders.

Resultaten 

Drie van de vijf opleidingen die zijn uitgenodigd hebben deelgenomen aan het onderzoek. De respondentengroep bestond uit elf studenten en vijf docenten ergotherapie. Twee focusgroepen zijn uitgevoerd met studenten en docenten, in de derde focusgroep waren alleen studenten aanwezig.

Het resultaat van het kwalitatieve gedeelte zijn zes thema’s die ervaringen van de participanten over het werken met vluchtelingen beschrijven. Binnen deze thema’s zijn scores gegeven aan. Figuur 1 laat een schematische samenvatting van de thema’s zien..

De aspirant onderzoekers hebben de scores uit de “nominal group technique” omgerekend naar percentages (zie figuur 1). Dit geeft duidelijk weer in welke mate de thema’s als belangrijk werden ervaren.

**Thema 1: Praktische vormgeving**Dit thema beschrijft praktische operationaliseringen wat betreft de stappen die door docenten en studenten ondernomen zijn ten aanzien van het werken met vluchtelingen. Vorm en inhoud, financiën en informatievoorziening komen hierin aanbod.

De vorm van samenwerking tussen ergotherapie opleidingen en vluchtelingen verschilde. Vier praktische vormen werden door participanten benoemd: stage, werk, onderzoek en vrijwilligerswerk.

De inhoud van deze praktische operationaliseringen had een bepaalde focus: “de weg naar werk”, ‘*is gericht op het empoweren, om zelfbeeld te krijgen… maar ook op employment, hoe vind ik de weg in Nederland?’ (F1),* het “ik word 18 project” ging over ‘Wie ben ik en uiteindelijk maken ze daar een filmpje over, de kleine vorm hiervan is het “boy- girl power project” *‘dit is gericht op het empoweren van de jongeren om zelfbeeld te krijgen over wat wil ik nou? Wie ben ik en wat zijn mijn talenten?’ (F1),* in het “woningbouwproject” wordt *‘toegewerkt naar een stageplek, baan of eigen ontwikkeling. Welke mogelijkheden zijn er?’ (F1),* in het “Changemakers project” *‘werden eigen bedrijfjes op gestart’. Dus echt een positieve verandering brengen in de wereld met een eigen bedrijfje’* ‘*Wat bij “Storytelling” telkens weer naar voren komt zijn vragen als; Hoe kun je jouw verhaal overbrengen? Wat wil ik? Wie ben ik? Wat zijn mijn talenten? Hoe ga ik daar naar toe in stapjes?’.* Ten slotte ging het “Buddyproject” over *‘betekenisvolle activiteiten die ze willen ontwikkelen’. (F1)*

Docenten gaven aan binnen deze operationaliseringen een rol te spelen in het contact leggen tussen de organisaties en de studenten. *‘Het onderhouden van connecties zorgt dat we als opleiding betrokken zijn bij de doelgroep.’* (F2) Om het te financieren ‘*hebben we een aanvraag ingediend om een onderwijsinnovatie over alle jaren heen, door de opleiding ergotherapie op te zetten samen met New Dutch connections’. (F2)*

Vanuit de studenten is meer informatie vanuit school gewenst in het werken met de doelgroep. *‘ik had als tip voor school; een college geven over verschillende culturen en gewoontes’.* (F3)Echter is de vormgeving nog onduidelijk. *‘Het werken met vluchtelingen is heel moeilijk om een soort van les in te geven. Het is gewoon heel veel ervaren.’* (F1)Voordat de studenten meer ondersteuning kunnen krijgen is het belangrijk dat de docenten hierin geschoold worden. *‘Starten zonder trainingen van docenten en scholingen of workshops moet je eigenlijk niet doen. ‘Dus als je het project start ga dan eens met elkaar om de tafel zitten, met de doelgroep zelf.’* (F2)Ook is een nauwe communicatie tussen studenten, docenten, organisatie en de doelgroep van belang. *‘Bespreek onzekerheden, struggles in een intervisie.’* (F2)

In figuur 1 is te zien dat de participanten dit thema, middels de nominal group technique voor de startup fase van een nieuwe service niet hebben gescoord.

**Thema 2: Bouwstenen van de ergotherapeut**Onder dit thema valt alles wat men nodig heeft om een ergotherapeut te worden en te zijn in het werken met vluchtelingen.

De participanten vermeldde dat het werken met de doelgroep vluchtelingen als innovatief wordt beschouwd.

*‘Je bent geen klassieke ergotherapeut. Het is geen klassieke setting en er is niet alvast een boekje.’ ‘Als je jezelf wil verbreden en jezelf een maatschappelijk sterke positie wil geven gebruik je de ergotherapeutische bril… of je nou WMO consulent bent, dan heet je ook geen ergotherapeut, maar je ergotherapeutische kennis zet je wel in om iets te doen.’* (F1)

Het innovatief werken vergt veranderingen in visie, cultuur en rollen. *‘Een hele andere visie hoe we ons beroep aan het ontwikkelen zijn, niet alleen maar het bio-medische aspect maar ook het sociaal-maatschappelijke aspect daarin een rol geven.’* (F1)

Als onderdeel van de veranderingen is het nodig dat ergotherapie zich als beroep etaleert door de focus te leggen op unieke competenties als cliënt gecentreerd werken, empowerment en ondersteunen en versterken. (F1) *‘Andere beroepsgroepen nemen het over terwijl wij veel meer zitten in het mogelijk maken, de empowerment en de enablement.’ ‘Je kunt beter observeren wat mensen echt nodig hebben. Daarin was mijn rol ook vaak echt … het pleiten voor mensen ....´* (F1)

Om cliëntgecentreerd werken en empowerment te kunnen realiseren is het van belang dat men zich bewust is van hun eigen grenzen, cultuur, normen en waarden. *‘Benader, behandel een vluchteling net als ieder ander mens.’* (F1) *‘Behandel ze niet als zielig.’* (F3) *‘Toon medeleven als ze iets pijnlijks vertellen.* *‘Ik heb me soms laten leiden door mijn gevoel van gelijkheid en rechtvaardigheid, laat dit niet teveel in de weg staan of mee spelen.* (F1)

Verdere vaardigheden die de participanten als nodig beaamden waren flexibiliteit, planningsvermogen, nieuwsgierigheid, creatief denken,empathie en contactuele vaardigheden.

*Plannen moet je flexibel houden.’* *‘Natuurlijk wil je een plan trekken en een doel halen, maar je moet wel een plan B en een plan C klaar hebben met iemand.’* (F1) *‘Dit vraagt natuurlijk wel gewoon creatief denken van de therapeut.’*

Je moet nieuwsgierig zijn.‘*Stap in de wereld van de ander.’* (F1)Doseer dit echter goed.

*‘Nederlanders vragen veel uit nieuwsgierigheid en voor vluchtelingen voelt dat soms als een ondervraging.’* (F2) *‘Sta erbij stil dat het draait op vertrouwen en dat dit veel tijd kost.’* (F1) *‘Het contact gaat langzaam. Ze hebben veel meegemaakt.’ ‘Ze gaan pas wat vertellen als je een hele goede vertrouwensband hebt. Dat heeft gewoon tijd nodig en dan komen de hulpvragen vanzelf.’ ‘Niet naar het verleden vragen, meer naar de toekomst.’ ‘Toon wel empathie wanneer zij hier zelf over beginnen.’* (F1)

In figuur 1 is te zien dat de participanten dit thema, middels de nominal group technique voor de startup fase van een nieuwe service als meest belangrijk hebben gescoord.

**Thema 3: Participatie & gezondheid**
Onder dit thema wordt de invloed van bio-psychosociale aspecten en de maatschappelijke context waarin vluchtelingen handelen beschreven.

Waar vluchtelingen volgens de participanten tegen aanlopen is dat je *‘doorverwezen wordt door de huisarts met een gezondheidsprobleem, niet met een integratieprobleem’* (F2)terwijl dit niet altijd de oorspronkelijke oorzaak is. Daarbij liggen voor de vluchteling onbekende gezondheidsproblemen ‘*op de loer ... zoals de burn out.’* (F1)

Deze aspecten zorgen ervoor dat vluchtelingen moeite hebben om in onze maatschappij volwaardig te participeren. Door het gebrek aan betekenisvol handelen ontstaat occupational deprivation en uitsluiting van sociale inclusie; *‘Eenzaamheid, ik denk dat dat het grootste probleem is.’ ‘Veel missen ook gewoon werk en zeggen dat ze compleet klaar zijn met stil zitten.’* (F3) Wanneer vluchtelingen wel een vorm van werk gevonden hebben ontstaat er vaak een vorm van occupational alienation. *‘Vluchtelingen komen niet meer op hetzelfde niveau qua inkomen/ functie als wat ze hadden voordat ze vluchtte.’* (F3)

Om volwaardig te participeren in de maatschappij, is het belangrijk om de doelgroep te ondersteunen en versterken in *‘Het vinden van betekenisvolle handelingen.’* (F3) De doelgroep ‘w*illen zich ontwikkelen, ze hebben een droom.’ (F1)* Ga samen op zoek naar passende doelen. *‘De tijd die ze hier doorbrengen nuttig besteden, want sommige weten niet of ze mogen blijven of weg moeten, nuttig besteden aan een droom die zij waar willen maken. In positieve zin.’* (F2) *‘Sommige hebben hele specifieke doelen, sommige hebben ook heel onrealistische doelen.’* (F3)

Om doelen te kunnen realiseren is het belangrijk om de vluchtelingen in hun kracht te zetten. Dit zodat zij de regie nemen over hun eigen handelen. *‘Zie de mensen als persoon met talenten.’ ‘Wij willen dat jij de regie neemt, dat jij ziet dat jij een persoon bent, dat je ook nee durft te zeggen en dat je baas wordt van jouw eigen handelen, jouw eigen leven.’* (F1)

In figuur 1 is te zien dat de participanten dit thema, middels de nominal group technique voor de startup fase van een nieuwe service met 18% hebben gescoord.

**Thema 4: Cultuur, diversiteit en communicatie**Onder dit thema wordt de diversiteit van de doelgroep, de verschillen in cultuur en de communicatiemiddelen toegelicht.

De doelgroep die werd gezien door de participanten is breed. De leeftijd varieert van 16 tot 57 jaar. Het herkomstland is verschillend, maar ook de vluchtreden. ‘*Zorg ervoor dat je kennis hebt van de doelgroep*’. (F1) Denk hierbij aan; andere culturen, beperkingen die horen bij de desbetreffende status van de vluchteling én biomedische aspecten. ‘*We leren ook veel van studenten zelf met een migratie of vluchtelingenachtergrond*’. (F2) De participanten werken vooral met de vluchtelingen in groepsverband. ‘*Wanneer je maatje of coach bent, ben je aan elkaar gekoppeld en dan kun je met individuele vraagstukken werken.*’ (F2)

De participanten gaven aan dat de bovengenoemde doelgroep niet homogeen is en gemengde normen en waarden heeft. Zorg dat je geen aannames maakt en ‘*ben niet bang om vragen te stellen over de cultuur*.’ (F3) *Ben je bewust van de gebruiken in Nederland, bijvoorbeeld ‘onze directe Nederlandse stijl’*. (F2) Maar ook *‘Het zelf initiatief nemen in de Nederlandse cultuur is iets wat we echt verwachten’* ‘*Ze zijn allemaal heel collectief*’. (F1) *‘De doelgroep zal niet zelf naar ons toekomen. Ze weten vaak niet eens wat ergotherapie is.’ (F1)* De participanten gaven aan dat werken op een informele manier, zonder een label op jezelf als therapeut te plakken, de beste resultaten oplevert. ‘*Je gaat een beetje een undercover relatie aan op een vriendschappelijke manier want ook zij kijken heel anders vanuit hun cultuur naar therapie toe*’. Het is belangrijk dat je de vluchteling ‘*niet als zielig beschouwd’* (F1) en ziet als ieder ander persoon. *‘Ga niet te diep in op het trauma en vraag niet uit jezelf naar het verleden’.* (F3)

Daarbij is de communicatie tussen Nederlanders en vluchtelingen lastig vorm te geven. (F1) ‘*We communiceren in het Nederlands of Engels, tekenen, tolk, je hebt ook Google Translate.*’ Echter zijn deze vormen van communicatie niet altijd toegankelijk voor iedereen, (F1) ‘*Er zijn heel veel mensen die kunnen niet lezen of schrijven.*’ (F1) Ook is *‘lezen een extra uitdaging voor mensen die de taal nog maar net kennen.’* (F3)

In deze communicatie is ‘*Tijdsbesef wel een ding, de meeste mensen komen een kwartier te laat maar er zijn ook mensen die meer dan een uur te laat komen’* terwijl de afgesproken tijd in de Nederlandse cultuur als een gemaakte afspraak gezien wordt. Ook ‘*kan het zijn dat ze opeens praktisch geen tijd hebben, ze kunnen worden uitgezet of naar een andere gemeente gaan; er zijn veel onverwachte factoren. Hierdoor is het maken van afspraken lastig.’* (F1) Daarbij is het een *‘doelgroep die heel erg “ja” zegt uit beleefdheid, je niet aan durft te kijken of helemaal geen nee durven zeggen.’* (F1) Jij als therapeut gaat er van uit dat de afspraak staat terwijl de vluchteling nog niet heeft ingestemd. Stuur om dit te voorkomen ‘*bijvoorbeeld een herinneringsbericht*’. (F1)

Er is naast de diversiteit in cultuur ook een variatie aan methoden, echter de juiste methode vinden bij deze doelgroep was volgens de participanten lastig. ‘*In de artikelen of in het bewijs wat er al bestaat is het er gewoon nog niet.’* (F1) Dit hoeft echter geen voorwaarde te zijn om met de doelgroep te kunnen werken, *‘practice based en evidence is belangrijker dan evidence based practise.’* (F2)

*‘Ik kan niet volgens typische methodieken werken.’* (F1) ‘*Kijk naar cultuur-vriendelijke modellen*’ ‘*Je moet niet gaan zoeken naar een model waar je het heel goed in kan plaatsen maar eigenlijk gewoon je eigen combinatie maken.’ ‘Ik ben echt weer volgens het boekje gaan werken volgens de CPPF stappen’. ‘Ik ben gaan werken met het PEO, PEOP, MOHO, maar dat was ook veel uitproberen.*’ (F1)

In figuur 1 is te zien dat de participanten dit thema, middels de nominal group technique in de startup fase van een nieuwe service met 18% hebben gescoord.

**Thema 5 Gelaagdheid en pluraliteit van de beperkingen**

In dit thema worden zowel de beperkingen van de ergotherapeut in het werken met vluchtelingen als de beperkingen van de vluchtelingen zelf toegelicht.

‘*Een aantal jaren geleden was er een onbegrepen gek die vond dat ergotherapie voor meer mensen belangrijk is.’* (F1) Dit bleek niet zo makkelijk uitvoerbaar in de praktijk. Er zijn verschillende beperkingen waar ergotherapeuten tegenaan lopen in de praktijk, maar ook in de theorie. Ergotherapeuten voelen zich alleen in het werken met vluchtelingen en hebben weinig tot geen handvatten om evidence based te kunnen werken. Ergotherapie Nederland heeft hier geen specifieke richtlijn voor. *‘Aan de ene kan er is weinig literatuur natuurlijk over vluchtelingen en ergotherapie maar er is genoeg literatuur over gewoon ergotherapie, je moet het even allemaal gaan koppelen aan elkaar.* (F1)

Een ander punt waar ergotherapeuten tegen aanlopen is de wet en regelgeving. *‘Binnen die tien uur directe toegankelijkheid ergotherapie heb je helemaal niet genoeg tijd.* (F2) *‘Voordat zij het vertrouwen hebben, dat duurt lang.’* (F1) Voor vluchtelingen geldt; *‘Eerst contact en dan naar contract*’. (F1) Participanten geven aan dat dit niet wordt vergoed vanuit de zorgverzekering ‘*dat is het grootste probleem. Het is geen zorg.’* (F1) *Onze zorg blijkt ook niet toegankelijk voor mensen met een migratieachtergrond. ‘Ze weten niet waar ze moeten beginnen.*’ (F2)

Bovenstaand feit maakt volgens de participanten dat (toekomstige) ergotherapeuten bang zijn én er een soort van angst heerst om onbewandelde paden te gaan verkennen. Zo gaven ze aan dat de stage/ baankansen minder groot zijn wanneer je ervoor kiest om met vluchtelingen te werken. *’Ik kan dat vanuit de studenten echt wel zeggen, dat je best wel denkt van ja ik kan dus ervaring opdoen als werknemer binnen een instelling en daar heel veel vaardigheden leren, of ik kan voor iets onzekers kiezen wat misschien wel veel meer tijd gaat kosten of heel anders is dan ik verwacht en dat is ook lastig.’* (F2) Wanneer zij deze drempel wel durven over te gaan, lopen zijn tegen het probleem van onwetendheid aan. Door de beperkende wet- en regelgeving kunnen de therapeuten niet aan het werk zoals bij andere doelgroepen, ondanks dat zij de mogelijkheden zien en vinden dat occupational justice van belang is. ‘*Ik denk dat het vinden van betekenisvolle handelingen, het belangrijkste is.’*(F3)

Vluchtelingen ervaren beperkingen in het betekenisvol handelen. Vluchtelingen zijn bang om uitgezet te worden en zijn erg op hun hoede, los van de opgelopen trauma’s die ze nog moeten verwerken. Ook wordt er verwacht dat vluchtelingen zich op korte termijn grotendeels aanpassen aan de Nederlandse cultuur.

*‘De taalbarrière en regels die ze niet begrijpen, wetten, gewoonten die je niet begrijpt’ ’Mensen werden vaak niet begrepen in hun dagelijks handelen. Als iemand te laat kwam, of als iemand eventjes wegliep omdat het zo druk was.’ ‘Veel vluchtelingen begrijpen de cultuur niet.’ ‘Jij mag helemaal geen vrijwilligerswerk doen. Meer regels en deuren waar je tegenaan knalt’* (F1) *‘Het meest gevaarlijke is als je zo iemand vraagt: Wat is je doel? Dat diegene eigenlijk helemaal geen doelen mag stellen.’* (F3)

In figuur 1 is te zien dat de participanten dit thema, middels de nominal group technique in de startup fase van een nieuwe service met 13% hebben gescoord.

**Thema 6 Persoonlijke & professionele groei**In dit thema komt de persoonlijke en professionele groei van de ergotherapeut die werkt met vluchtelingen aan bod.

De doelgroep vluchtelingen is nog een innovatief begrip binnen de ergotherapie. Er heerst angst om de drempel over te stappen met het idee dat zij hiermee in een, voor ergotherapie, onbekend terrein terecht komen. Echter wijzen ondervindingen van ervaringsdeskundigen op een tegenovergesteld effect. Zo geven participanten aan een persoonlijke groei te hebben doorgemaakt.

***‘****Je leert eigenlijk buiten jezelf te kijken.’ ‘Dit is een doelgroep waarbij je heel erg leert om bewust te zijn van je eigen kaders.’ ‘Ik moest zelf ...evalueren. Wat laat zien dat je ook andere vaardigheden ontwikkeld.’* (F2) ‘*Je moet er heel erg rekening mee houden dat het nooit gaat zoals je verwacht, maar dat is wel een mindset die je leert.’* (F1)

Buiten de persoonlijke groei, gaven de participanten aan ook een professionele groei te hebben doorgemaakt.

*‘Als je ervaart om het te beredeneren, heb je wel een voorsprong’* (F2) ‘*Tijdens het werken met vluchtelingen leer je verschillende vaardigheden in het flexibel leren werken met verschillende soorten doelgroepen, met verschillende soort medecollega's en met andere disciplines.’* (F3)***‘****Het werken met vluchtelingen draagt ook bij aan hoe jij op een andere plek als ergotherapeut zou werken. Ook als je niet met deze doelgroep werkt, want ik denk dan toch dat op langere termijn andere werkgevers daar ook veel aan hebben, aan iemand die ervaring heeft.’* (F2)

In figuur 1 is te zien dat de participanten dit thema, middels de nominal group technique in de startup fase van een nieuwe service niet hebben gescoord.

Discussie

**Inhoudelijke discussie**Uit de resultaten komt naar voren dat het werken met de innovatieve doelgroep vluchtelingen angst en onzekerheid met zich meebrengt waardoor er een drempel ontstaat. Daarbij hebben de ergotherapeuten ook te maken met beperkende wet- en regelgeving, een beperking in de methoden en (onverwerkte) trauma’s van vluchtelingen.

Wanneer men kijkt naar de resultaten van de focusgroepen en het voorgaande literatuuronderzoek komt naar voren dat er een knowledge gap is ten aanzien van het werken als ergotherapeut met vluchtelingen. Ondanks dat er in Nederland praktische vormgevingen bestaan waarbij ergotherapeuten bij de doelgroep betrokken zijn, is er weinig literatuur openbaar.

Als gevolg van de recentheid van de demografische veranderingen én door beperkte beschikbaarheid van literatuur over ergotherapie bij vluchtelingen komt dit thema gelimiteerd in het huidige onderwijs aan bod en is het innovatief binnen de beroepscontext. Het is nodig dat het onderwijs zich aanpast aan de veranderende maatschappij (Hoeve, 2016). Op dit moment is het werk nog zo onzeker dat sommige ergotherapeuten (in opleiding) de stap niet aandurven om met vluchtelingen te gaan werken. Ergotherapeuten lopen tegen het huidige zorgsysteem aan en zijn bang dat hun behandelingen niet vergoed worden. Echter wordt ergotherapie bij vluchtelingen wel vergoed. Een passende behandeling zit in het pakket wat samengesteld is door de minister om vluchtelingen te ondersteunen (Wettenbank Overheid, 2019). Er is recht op tien uur ergotherapie, hiervoor moet de vluchteling doorverwezen worden door een huisarts. Echter is de doorverwijzing vaak op grond van een gezondheidsprobleem terwijl het integratieprobleem meestal de oorzaak is. Daarnaast wordt beaamd dat tien uur niet voldoende is om doelen te bereiken met deze doelgroep. In aanvulling hierop zijn er binnen de gemeente financieringsmogelijkheden voor statushouders. Deze worden gefinancierd door de COA en kan besteed worden aan stimulatie van participatie en integratie van vluchtelingen (Vereniging van Nederlandse Gemeenten, 2016).

Terwijl er voor sommige ergotherapeuten een drempel is om te werken met vluchtelingen, zijn er ook ergotherapeuten die de challenge wel aan durven. De aspirant onderzoekers opperen een verklaring over wat het verschil zou kunnen zijn in de benaderings-stijl vanuit de “achievement goal theory of motivation” (Lewis, 2017). De theorie beschrijft prestatiegerichte ergotherapeuten die neigen tot het selecteren van taken met een hoog succespercentage, met als doel een gunstiger oordeel te realiseren. Daarentegen gaan meesterschap gerichte ergotherapeuten op zoek naar uitdagingen met het oog op het ontwikkelen van hun persoonlijke expertise. Wat opvalt is dat vrijwel alle participanten uit dit onderzoek zich kenmerken met de meesterschap gerichte stijl. De vraag is dan ook of de resultaten uit de focusgroepen gegeneraliseerd kunnen worden naar alle ergotherapeuten die werken met vluchtelingen. De aspirant onderzoekers denken dat het werken met vluchtelingen met name geschikt is voor de ergotherapeut met een meesterschap gerichte stijl. Zij denken dat de prestatie gerichte ergotherapeuten het in de toekomst lastiger zullen krijgen, mits de drempel niet kleiner wordt. De drempel zou kleiner kunnen worden wanneer de doelgroep meer onder de aandacht komt binnen de beroepsgroep.

Terwijl er therapeuten zijn die graag een challenge aangaan, is het belangrijk om te beseffen dat de doelgroep vluchtelingen is gekenmerkt door beperkingen zoals (ernstige) traumatische ervaringen (Mooren & Schoorl, 2008). De problematiek van de doelgroep vraagt om specifieke vaardigheden van de therapeut. De vraag is of ergotherapeuten beschikken over vaardigheden om met (onverwerkte) trauma’s en cultuurverschillen om te gaan.

Het gebruiken van ergotherapeutische richtlijnen tijdens het behandelproces is moeilijk. Er zijn geen specifieke methoden voor de doelgroep vluchtelingen. Het is belangrijk dat men cliëntgecentreerd werkt en vanuit daar gaat kijken welke modellen/ methoden passen. Participanten gaven aan stukjes te pakken uit verschillende formats en hier hun eigen methode van te maken. De aspirant onderzoekers zijn van mening dat dit goed is voor het vermogen om creatief te denken, maar dat je wel moet oppassen of het goed onderbouwd is en zo mogelijk evidence based; ‘*practice based evidence is belangrijker dan evidence based practice.*’

**Methodologische discussie**Zoals eerder vermeld is het onderzoek exploratief van aard. Een gevolg daarvan is dat de uiteindelijke conclusie gebaseerd is op geïnterpreteerde resultaten (Baarda, 2014). De onderzoeksresultaten zijn dus niet generaliseerbaar naar alle ergotherapeuten in Nederland die met vluchtelingen werken. Wel kunnen de resultaten interessant en relevant zijn voor hen.

Binnen het onderzoek is geen totale verzadiging bereikt. Omdat de participanten een open keuze hadden in deelname, zijn er drie van de vijf hogescholen geïnterviewd. Dit is een minder volume dan de aspirant onderzoekers in eerste instantie hadden gehoopt (Verhoeven, 2014). Echter is binnen de focusgroepen zelf is wel verzadiging en consensus bereikt over de codes (Amsterdams Centrum voor Onderzoek naar Gezondheid en Gezondheidszorg, 2002).

Binnen het onderzoek is het niveau van ervaring in het werken met vluchtelingen een discutabel punt. Er zijn een aantal participanten die nog maar beperkt contact hebben gehad in de rol van ergotherapeut met de doelgroep. De vraag is in hoeverre zij naar aanleiding hiervan kunnen beoordelen wat belangrijk is binnen het werken met de doelgroep. Omdat de duur van ervaring niet meegenomen is in de inclusiecriteria zijn de resultaten verwerkt in het onderzoek.Dit geeft aanleiding daartoe om in vervolgonderzoek rekening te houden met de mate van ervaring.

Om de geloofwaardigheid en kwaliteit binnen kwalitatief onderzoek zoveel mogelijk te waarborgen is gekozen om een valide focusgroep guide te gebruiken (Stalmeijer, et al., 2018). Deze is gezamenlijk opgezet en van feedback voorzien door twee onafhankelijke docenten. Pas toen deze alomvattend was is de guide ingezet. Om de kwaliteit tijdens de focusgroep te behouden is deze afgenomen door dezelfde aspirant onderzoeker, dit omdat de gespreksleider het data instrument is.

Een krachtig punt binnen het onderzoek is dat er gebruik gemaakt is van twee verschillende triangulatie methodes: methodetriangulatie, door the mixed method toe te passen (Staa & Evers, 2010) (Tashakkori, 2003) én onderzoekerstriangulatie doordat er meerdere onderzoekers aan dit project hebben gewerkt (Staa. & Evers, 2010). Daarnaast is de wijze van coderen sterk geweest. Er is in het begin dubbel gecodeerd en daarna in gesprek tot consensus gekomen (van der Donk, 2016). Bij deze stap hebben de aspirant onderzoekers ook een critical friend benut om de juistheid van het coderingsproces te beoordelen. Alle transcripten zijn in discussie met elkaar gecodeerd. Ook over de categorieën en de thema’s is gediscussieerd.

Aanbevelingen

De aspirant onderzoekers zijn van mening dat het van meerwaarde zou zijn wanneer praktische vormgevingen van bestaand werk beschikbaar gemaakt worden voor ergotherapeuten die werken met vluchtelingen. Zo voelen zij zich minder ‘alleen’ en hebben zij handvatten in het werken met de doelgroep.

Daarnaast wordt aanbevolen om in het onderwijsprogramma studenten en docenten voor te bereiden op het werk met deze interculturele doelgroep door middel van lessen, symposia en intervisies.

Om een best practise te creëren in het werken met vluchtelingen wordt aanbevolen om vervolgonderzoek te doen naar de ervaringen van vluchtelingen die onder ergotherapeutische behandeling hebben gestaan. Nieuwe inzichten vanuit het perspectief van de vluchteling leiden tot een completere best practice in het werken met vluchtelingen en verkleinen hiermee the knowledge gap.

Om evidence based te kunnen werken en verandering in de financieringsmogelijkheden te realiseren, zoals de participanten als gewenst aangeven, is vervolgonderzoek van belang om de effectiviteit van ergotherapie binnen deze doelgroep aan te kunnen tonen. Hierin moet worden bewezen of het inzetten van ergotherapeutische interventies daadwerkelijk leiden tot vermindering van integratieproblematiek en stimuleren om volwaardig te kunnen participeren in de nederlandse maatschappij.

De laatste aanbeveling is dat er onderzoek gewenst is waarin gekeken wordt in hoeverre de ergotherapeut de juiste vaardigheden heeft om met trauma’s en cultuurverschillen om te kunnen gaan in hun professionele rol.

Conclusie

De vraag waar het onderzoek zich op heeft gericht was: “*Wat zijn de belangrijkste ervaringen van docenten en studenten binnen de ergotherapie opleidingen in Nederland naar aanleiding van de praktische operationaliseringen waarin zij betrokken waren met vluchtelingen, die van belang zijn voor de ontwikkeling van een best practise?”*

De ervaringen vertellen ons dat zowel de vluchteling als de ergotherapeut elkaar versterken. De verscheidene beperkingen van de vluchteling en de maatschappelijke context daagt de professional uit om inventief en creatief te handelen. De ergotherapeutische richtlijnen, methodieken en modellen zijn nog niet expliciet door publicatie toegepast in het werken met vluchtelingen. Dit maakt het werk als ergotherapeut binnen deze doelgroep innoverend en complexer. Anderzijds wordt het werken in deze context juist ervaren als een winst in het kader van persoonlijke en professionele groei. Ondanks de onzekerheid, levert het werken met vluchtelingen verschillende vaardigheden op, die hen voldoende vertrouwen geeft om ook met andere doelgroepen te kunnen werken. Ergotherapie kan een bijdrage leveren aan de maatschappelijke participatie van de vluchtelingen.

Bronnenlijst

- Alma De Walsche. (2015). The crisis is a conscious strategy for social demolition - interview with boaventura de sousa santosis [Abstract]. Retrieved from[: //www.cicdvolunteerinafrica.org/humanrights/the-crisis-is-a-conscious-strategy-for-social-demolition-interview-with-boaventura-de-sousa-santosis](https://www.cicd-volunteerinafrica.org/human-rights/the-crisis-is-a-conscious-strategy-for-social-demolition-interview-with-boaventura-de-sousa-santosis)

- Amnesty. (2019). Geraadpleegd op 18 maart 2019, van<https://www.amnesty.nl/>

- Amsterdams Centrum voor Onderzoek naar Gezondheid en Gezondheidszorg (2002). Geraadpleegd op 25 mei 2019, van<http://www.emgo.nl/kc/wp-content/uploads/2015/12/Richtlijnen-Kwalitatief-Onderzoek_AmCOGG.pdf>

- Baarda, D.B. (2014) (2e druk). *Dit is onderzoek*! Groningen: Noordhoff uitgevers B.V.

- Brinkmann, S., & Kvale, S. (2015). *Interiews: Learning the craft of qualitative research inteviewing*. Thousand Oaks: SAGE Publications.

- Cup, E., van Hartingsveldt, M., de Vries-Uiterweerd, A., Seanger, S., le Granse, M., … Kinébanian, A. (2017). Ergotherapeut. (pp. 165-165-186) Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

- HAN (2018) *AMEE Guide No. 91*, Focusgroep. Geraadpleegd op 25 april, van [www.han.nl](http://www.han.nl)

- Hoeve, A. (Dec 2016) Boundary crossing. Geraadpleegd op 19 juni 2019, van<https://specials.han.nl/sites/werkplekleren/werkplekleren/cocreatie/theorie/Boundary-crossing.pdf>

- IND, COA, CBS, Eurostat, VluchtelingenWerk Nederland & UNHCR. (2018). Vluchtelingen in getallen 2018. Geraadpleegd op 14 mei, van<https://www.vluchtelingenwerk.nl/publicaties/overige-publicaties/vluchtelingen-getallen-2018>

- Le Granse, M., Hartingsveldt, M., & Kinébanian, A. (2012). *Grondslagen van de ergotherapie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

- Le Granse, M., Hartingsveldt, M., & Kinébanian, A. (2017). *Grondslagen van de ergotherapie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

- Lewis, S.E. (2017) Goal orientations of general chemistry students *via* the achievement goal framework. Geraadpleegd op 24 mei 2019, van<https://pubs.rsc.org/en/content/articlehtml/2018/rp/c7rp00148g>

- Mooren, T., Schoorl, M., (2008) Hulpverlening aan asielzoekers en vluchtelingen in Nederland. In: Beter beginnen. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

- New Dutch Connections (2019). Geraadpleegd op 7 mei 2019, van<https://www.newdutchconnections.nl/>

- OOFRAS. (2013). Occupational opportunities for refugees and asylum seekers. Geraadpleegd op …. , van<https://oofras.com/>

- Rn7. (13-12-2017). *NIJMEGEN IS GENEREUS MET OPNEMEN VLUCHTELINGEN, MAAR NIET MET INBURGERING*. Geraadpleegd op 13 maart 2019, van<https://rn7.nl/nieuws/nijmegen-is-genereus-met-opnemen-vluchtelingen-maar-niet-met-inburgering>

- Staa, A., & Evers, J., (2010) Thick analysis: strategie om de kwaliteit van kwalitatieve data-analyse te verhogen. Geraadpleegd op 15 mei 2019, van file:///C:/Users/Sophie/Downloads/Thick%20analysis%20kwalon%202010.pdf

- Stalmeijer, R. E., McNaughton, N., & Van Mook, W. N. (2014). Using focus groups in medical education research: AMEE guide no. 91. *Medical Teacher, 36*(11), 923-939.

- Foth, T., Efstathiou, N., Van der Spank- Wright, B., Ufholz, L., Dütthorn, N., Zimansky, N., Humphrey- Murto, S. (2016). The use of Delphi and nominal group technique in nursing education: A review. Geraadpleegd op 1 juni 2019, van<https://research.birmingham.ac.uk/portal/files/27836589/1_s2.0_S0020748916300359_main.pdf>

- Tashakkori, A. & Teddlie, C. (2003). Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research. Thousand Oaks: Sage.

- United Nations, (1948). Geraadpleegd op 18 juni 2019, van<https://www.un.org/>

- Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2016). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho.

- Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2018). *Praktijkonderzoek in de school*. Bussum: Coutinho.

- Vercruysse, L. (23-03-2018) *Ergotherapie in het asielcentrum*. Geraadpleegd op 8 mei 2019, van<https://www.ergotherapiejaarcongres.nl/wp-content/uploads/2018/04/Ergotherapie-in-het-asielcentrum%C2%A9Copyright-23-03-2018.pdf>

- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (2016), geraadpleegd op 3 juni 2019, van<https://vng.nl/>

- Verhoeven, N. (2014) (6e druk). Wat is onderzoek?: Praktijkboek voor methoden en technieken. Amsterdam: Boom uitgevers.

- Vluchtelingen Werk Nederland (2019). Geraadpleegd op 14 maart 2019, van<https://www.vluchtelingenwerk.nl/>

- Wettenbank Overheid (2019), geraadpleegd op 3 juni 2019, van<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2018/12/20/nieuwe-wetten-per-1-januari-2019>

- World Federation of Occupational Therapists. (2011). Geraadpleegd op 6 mei 2019, van<https://www.wfot.org/>

Bijlagen



|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Thema  | Categorie | Code | Do’s en Dont’s  | Scores |
| Projecten |  |  |  |
| Bouwstenen van de ergotherapeut | Beroep | Innovatief | * Ben ondernemend.
* De setting is (waarschijnlijk) niet klassiek. Men komt niet op verwijzing van een arts.
 | 6 |
| Studie inhoudelijk | * Koppel concrete activiteiten aan internationale en interculturele competenties.
* Bied colleges aan over diversiteit in de samenleving.
 | 1 |
| Visie | * Kijk kritisch naar vakliteratuur, normen en waarden.
* Creëer je eigen ‘bril’.
* Je beroep als ‘niet’ belangrijk neerzetten.
 | 3 |
| Netwerk | Connectie | * Stakeholders van de community vinden.
* Gemeente en politiek betrekken.
 | 1 |
| Samenwerking in de leer/ werkgemeenschap | * Maak gebruik van de ervaringen van studenten en vluchtelingen.
* Maak een meer jaren plan.
* Betrek de doelgroep, professionals en studenten bij het ontwerp van het onderwijs.
* Bespreek onzekerheden in een intervisie.
* Stel een team samen met dezelfde visie.
* Onderwijs starten zonder de docenten training te geven rondom dit thema.
 | 7 |
| Competenties | Behandelen en begeleiden | * Ga samen activiteiten DOEN en beredeneer dan of het ergotherapie is.
* Spreek ook af buiten de verblijfsplaats.
 |  |
| Inventariseren en analyseren | * Observeer.
 |  |
| (beroeps)vaardigheden | Contact maken | * Benader en behandel de vluchteling als ieder ander.
* Laat merken dat je er voor hen bent.
* Ben open in het aangaan van een cliënt-therapeut relatie.
* Vertrouwen opbouwen kost tijd.
* Focus niet teveel op het verleden en vraag hier niet te veel op door.
* Loop er niet voor weg wanneer je iemand niet verstaat of begrijpt.
 | 10 |
| Creatief denken | * Out of the box denken.
 |  |
| Empathie | * Ben een stabiele factor en blijf voor hen klaar staan.
* Ben betrokken.
* Laat iemand in zijn waarde.
* Bied een luisterend oor, onbevooroordeeld.
* Toon empathie.
* Toon medeleven maar behandel de vluchteling niet als zielig.
 | 4 |
| Flexibel | * Ben flexibel in planning en verwachtingen.
* Kom niet binnen met je eigen agenda, heb geen strikte voorwaarden.
 | 5 |
| Grenzen bewaken | * Laat je niet teveel meeslepen door je gevoel van gelijkheid en rechtvaardigheid.
* Bewaak de lijn tussen persoonlijke verbinding en het professioneel handelen.
 | 2 |
| Motivatie | * Ga niet uit van interne motivatie, stimuleer de acties die ze al ondernemen.
 | 1 |
| Nieuwsgierig | * Wees nieuwsgierig naar de wereld van een ander, maar ook in die van jezelf.
* Verdiep je in elkaars interesses, talenten en culturen.
* Vraag niet te veel, vluchtelingen zien dit als een ondervraging.
 |  |
| Professionaliteit | * Verdiep je in interculturele communicatie.
* Hang niet de expert uit.
* Niet in ‘hokjes’ denken.
 |  |
| Stappenplan | * Werk stapje voor stapje.
* Plan met de vluchtelingen niet te ver vooruit, vanwege de dynamische situatie waarin ze zich bevinden.
 |  |
| Participatie en gezondheid | Participatie | Empowerment | * Zet de cliënt in zijn kracht.
* Focus op wat de persoon kan en op zijn toekomst.
* Motiveer middels complimenten.
 | 7 |
|  | Zelfredzaamheid | * Geef de vluchteling ruimte om te vragen/nadenken en het zelf op te lossen.
* Bepalen wat zij moeten doen.
* Taken overnemen.
 | 7 |
| Gezondheid |  |  |  |
| Gelaagdheid/pluraliteit van beperkingen | Beperkingen | Aannames | * Weet dat ze ook mooie herinneringen hebben aan het land van herkomst.
* Laat het feit dat ze gevlucht zijn niet leidend zijn.
* Kijk met een open blik naar handelingsproblemen.
* Niet teveel verwachtingen hebben, blanco er ingaan.
* Ervan uitgaan dat elke westerse interventie werkt.
* Vooroordelen hebben.
 | 5 |
| Tijd | * Neem de tijd.
* Ben consequent en geduldig.
* Ben ervan bewust dat ontwikkeling snel of langzaam kan gaan.
* Besteed niet te veel tijd aan het uitleggen van ergotherapie.
* Probeer niet te snel te willen handelen, doe het gestructureerd en rustig.
 | 5 |
| Toegankelijkheid | * Gebruik van vakjargon.
* ‘Witte jassen’ benadering.
 |  |
| Maatschappij | Wet en regelgeving | * Ben bewust van regels, beleid, statussen.
 |  |
| Knowledge gap | Professioneel redeneren | * Redeneer in termen die horen bij occupational justice.
 |  |
| Cultuur, diversiteit en communicatie | Kenmerken | Cultuur verschillen | * Verdiep je in de culturele achtergrond en respecteer en accepteer verschillen.
* Communiceer over cultuur verschillen, andere normen en waarden.
* Kijk niet te makkelijk naar cultuur verschillen.
* Dring je eigen mening niet op, men reageert vaak met ‘ja’ uit beleefdheid.
 | 5 |
| Doelgroep | * Heb kennis van de doelgroep (cultuur, land, beperkingen ten aanzien van hun status, biomedische achtergrond)
* Speel in op de behoeftes.
 | 3 |
| Methoden | Communicatie middelen | * Herinneringsberichten sturen.
* Eventueel naslag werk op papier meegeven.
* Veel schriftelijk en digitaal communiceren in verband met analfabetisme.
 | 2 |
|  |  | Methodieken | * Kijk naar cultuur-vriendelijke / community modellen.
* Vertrouw op de methodische stappen, houd je niet teveel vast aan het instrument.
* Werk visueel met assessments.
* Force assessments.
 | 4 |
| Professionele en persoonlijke groei | Positief |  |  |  |

1. Vluchtelingenorganisatie in Nederland die betrokken is bij de inburgering van vluchtelingen met verschillende statussen. [↑](#footnote-ref-1)