



ARQ Kenniscentrum
Migratie

Nieuwe wet inburgering: een kans om de mentale gezondheid van statushouders te verbeteren

Handreiking voor gemeenten
Juli 2021

Inhoud

De nieuwe wet inburgering als kans	3
Psychische gezondheid van statushouders	3
Psychosociale ondersteuning statushouders	6
Integrale aanpak	6
Positionering aandacht voor mentale gezondheid	7
Vroegsignalering	7
Sociale kaart	8
Goede doorverwijzing naar cultuursensitieve zorg/ondersteuning	9
Taal- en cultuurbarrière oplossen	9
Monitoring en overleg	11
Preventie	11
Deskundigheidsbevordering	13
Links	14
Meer informatie en contact	14



De nieuwe wet inburgering als kans

Per 1 januari 2022 gaat de nieuwe wet inburgering in, en dit biedt gemeenten een goede gelegenheid om meer aandacht te geven aan de mentale gezondheid van statushouders. Inmiddels hebben gemeenten de afgelopen jaren veel ervaring opgedaan met het huisvesten en begeleiden van statushouders. Veel gemeenten zien nu, een aantal jaar na de grote instroom in 2015/2016, dat succesvolle integratie en participatie van statushouders alleen mogelijk is, als zij fysiek én mentaal gezond zijn. Nu statushouders wat langer in gemeenten wonen, wordt steeds meer zichtbaar dat psychische problemen stagnatie veroorzaken in het inburgeringsproces.

Bij de nieuwe wet inburgering wordt van statushouders verwacht dat zij over voldoende kennis (van het zorgsysteem) beschikken, cultureel geassimileerd zijn en over voldoende (taal)vaardigheden beschikken om hun hulpvragen juist te adresseren en die hulp te krijgen die strikt genomen noodzakelijk is. Om dit alles te ondersteunen, moet er veel meer aan de voorkant worden ingezet op preventie, bijvoorbeeld door een introductieprogramma waardoor statushouders wegwijs worden gemaakt en psycho-educatie met als doel alle statushouders aan de voorkant mee te nemen.

ARQ Kenniscentrum Migratie geeft gratis advies aan gemeenten hoe zij de psychosociale ondersteuning aan statushouders kunnen optimaliseren.

Psychische gezondheid van statushouders

Door de ervaringen in het land van herkomst en de vaak nog onzekere nieuwe situatie hebben statushouders en vluchtelingen een verhoogde kans op het ontwikkelen van psychische klachten. Een forse groep heeft milde tot matig ernstige psychische klachten en circa 13-25% ontwikkelt een posttraumatische stress stoornis en/of een depressie (bron: Gezondheidsraad). Uit recent onderzoek (SCP, juni 2018, "Syriërs in Nederland") waarmee 3.209 Syriërs bereikt zijn, blijkt dat 41% van de Syriërs psychische problemen ervaart. Ze zijn bijvoorbeeld vaak zenuwachtig, somber en neerslachtig. Gezien de hoge prevalentie van psychische problematiek is het opmerkelijk dat relatief weinig Syriërs (7%) contact hadden met een psychiater of psycholoog.

Vergeleken met de autochtone Nederlandse bevolking met psychische problemen maken vluchtelingen minder gebruik van de zorg dan op basis van de aanwezige gezondheidsproblemen verwacht zou worden. Dit betekent dat bij een deel van de vluchtelingen de psychische klachten niet in beeld zijn en geen aandacht krijgen. En wel hun negatieve werking op het functioneren en het vermogen om te leren en te participeren uitoefenen. Als statushouders bijvoorbeeld door nachtmerries slecht slapen, dan kunnen zij vaak de Nederlandse taal niet goed leren door concentratieproblemen.

Statushouders kunnen goed geholpen worden wanneer ze in een vroeg stadium de juiste ondersteuning krijgen. Voor gemeenten is dit belangrijk, want goede ondersteuning en zorg helpen bij de inburgering en integratie. Het helpt als gemeenten aansturen op vroege signalering en een kundig en toegankelijk zorgsysteem voor deze doelgroep. Veel gemeenten en ketenpartners worstelen momenteel met de signalering en met het doorverwijzen naar passende zorg. Hierbij spelen diverse zaken een rol, zoals culturele taboes op psychische klachten, problemen in het huidige zorgaanbod, waaronder ontbreken van tolkenvergoeding en de wachtlijsten in de zorg en het forse eigen risico bij specialistische zorg.

In onderstaand figuur zijn blokkades weergegeven waardoor statushouders niet tijdig psychosociale ondersteuning ontvangen.

Figuur 1:

Blokkades waardoor statushouders niet tijdig psychische hulp ontvangen



Om bovengenoemde blokkades op te lossen zijn er meerdere acties nodig. Als eerste is er een integrale visie en aanpak nodig, waardoor regie en ketensamenwerking gerealiseerd wordt.



Figuur 2

Aanbevelingen om de psychosociale ondersteuning te verbeteren

Integrale visie en aanpak

- Doorontwikkeling integrale visie en aanpak
- Monitoring en aandachtsfunctionarissen
- Communicatie met laagtaalvaardigen

Statushouders

- Inzetten sleutelpersonen
- Persoonlijke begeleiding
- Outreachend werken
- Preventie en voorlichting

Zorgaanbieders

- Deskundigheidsbevordering
- Ontbrekend zorgaanbod oplossen
- Wachtijd overbruggen

Toeleiding

- Deskundigheidsbevordering
- Sociale kaart ontwikkelen en verspreiden
- Signaleringsinstrument

Praktische zaken

- Eigen risico:
met zorgverzekeraar in gesprek
- Reisafstand: onkostenvergoeding

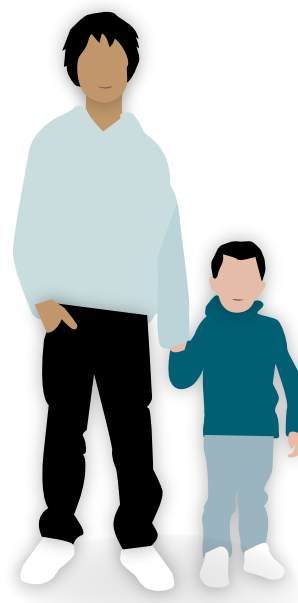


Psychosociale ondersteuning statushouders

ARQ Kenniscentrum Migratie is in september 2018 gestart met het project "Psychosociale ondersteuning statushouders". Doel van dit vierjarige project is het neerzetten van een goede psychosociale zorgstructuur voor statushouders in gemeenten. Dat doen we door het opzetten van een lokale praktijksituatie (proeftuin) in de gemeenten Dordrecht en Haarlem. De afgelopen twee en half jaar zijn er 'best practices' ontwikkeld die met andere gemeenten gedeeld worden.

De belangrijkste pijlers van het project zijn deskundigheidsbevordering, vroegsignalering, monitoring en preventieve interventies. Ons advies aan gemeenten is om een integrale aanpak vorm te geven, waarin aandacht is voor:

- Positionering aandacht voor mentale gezondheid
- Tijdige signalering van psychische problemen bij statushouders
- Sociale kaart met cultuursensitieve zorg en ondersteuning
- Goede doorverwijzing naar cultuursensitieve zorg/ondersteuning
- Taal- en cultuurbarrière oplossen (inzet tolken/sleutelpersonen/ cultural mediators)
- Monitoring
- Inzet van preventieve interventies
- Deskundigheidsbevordering m.b.t. cultuursensitief werken



Integrale aanpak

Als eerste is er een integrale visie en aanpak nodig, waardoor regie en ketensamenwerking gerealiseerd wordt. Bij het vormgeven van de nieuwe wet inburgering, zou het waardevol zijn als de afdeling die verantwoordelijk is voor de inburgering samenwerkt met de afdeling gezondheid. Zodat er expliciet aandacht is voor (mentale) gezondheid, lees daar meer over in de volgende paragraaf. Uiteraard is samenwerking tussen diverse ketenpartners van belang, omdat statushouders veel problemen ervaren op tal van terreinen zoals huisvesting, financiën, werk/zinnige tijdsbesteding, zorg en welzijn, onderwijs, opvoeding etc. Ons advies is om statushouders ook te betrekken, door hen te vragen wat zij nodig hebben.

Met de nieuwe regierol kunnen gemeenten de inburgering positioneren als een onderdeel van het sociaal domein. Zo kunnen gemeenten een integraal en activerend aanbod organiseren met als doel dat alle inburgeraars zo snel mogelijk volwaardig meedoen in de samenleving. Om de gezondheid van statushouders te versterken en behouden is een integrale aanpak noodzakelijk. De nieuwe wet voorziet gemeenten en de lokale organisaties van een stevig instrument om de ondersteuning van statushouders hierop te versterken.

Positionering aandacht voor mentale gezondheid

Verder blijkt uit het project dat het belangrijk is dat een gemeente expliciet aandacht heeft voor de mentale gezondheid van statushouders en dat ook in de samenwerking met ketenpartners hier oog voor is. Daarbij werkt het ondersteunend als er ook bestuurlijke aandacht is voor (mentale) gezondheid van statushouders. De komst van de nieuwe wet biedt gemeenten de kans om mentale gezondheid mee te nemen in de brede intake. Het thema mentale gezondheid zou standaard moeten worden meegenomen, zowel bij gemeenten/sociale diensten of , als de verlengde intake door welzijnsorganisaties wordt opgepakt, bij welzijn. Daarnaast zouden ook andere partijen die met statushouders werken, zoals de taalaanbieders/docenten/trajectbegeleiders, goed moeten signaleren of er mogelijk psychische problemen zijn. Het onderwerp gezondheid hoort ook geborgd te worden in een takenpakket/takenlijst, net als de financiële ontzorging.

Zo zouden gemeenten en samenwerkingspartners bijv. gebruik kunnen maken van de Protect-vragen, om mogelijke psychische problemen bij statushouders tijdig te signaleren. Daarbij heeft het de voorkeur dat personen die een vertrouwensband met statushouders hebben, het beste kunnen signaleren en evt ook de Protect-vragen kunnen doornemen. Ook dient er rekening gehouden te worden met de taal- en cultuurbarrière. Gezien het taboe op psychische problemen is de inzet van een sleutelpersoon of cultural mediator zeer aan te bevelen. Zij kunnen helpen, indien er mogelijke signalen zijn, om de statushouders de stap naar hulp te laten nemen. Het advies aan gemeenten is om aan taalaanbieders ook expliciet te vragen om een taak op zich te nemen rondom het bespreken van gezondheidsthema's en het signaleren van psychische klachten en andere belemmeringen die de vordering in taal in de weg staan.

Vroegsignalering

De signalering van psychische klachten bij statushouders en de doorstroom naar passende zorg is al jaren een erkend probleem voor gemeenten en de GGZ-keten. Uit diverse onderzoeken komt naar voren dat bij het versterken van de mentale gezondheid het accent moet liggen op preventie, gericht op de specifieke gezondheidsrisico's van deze groep. Daarbij is vroege signalering van groot belang, net als actieve betrokkenheid van statushouders zelf. Door te investeren in vroege signalering voorkomen we dat mensen later langere en duurdere zorgtrajecten nodig hebben en dat statushouders langdurig in een bijstandsuitkering terecht komen.

Uit onderzoek in Haarlem en Dordrecht bleek dat statushouders meestal uit zichzelf niet benoemen dat zij psychische problemen hebben. Wel signaleren professionals deze vaak via slaapproblemen, concentratieproblemen en andere factoren waardoor de participatie en inburgering stagneert.

Het advies is om te inventariseren hoe en door welke personen vroegsignalering geschiedt en deze mensen indien nodig deskundigheidsbevordering te geven, zodat ze optimaal leren signaleren en weten hoe te handelen om tot juiste doorverwijzing te komen. Bij veel gemeenten zijn de volgende personen betrokken bij de signalering: professionals/klantregisseurs van de Sociale diensten en taalaanbieders, maar ook vrijwilligers van o.a. Vluchtelingenwerk of taalmaatjes zijn de eerste periode bij de statushouders betrokken.

Best practice vroegsignalering

In beide steden is geïnvesteerd in het verbeteren van tijdige signalering, door het geven van webinars over hoe je als professional of als vrijwilliger signaleert dat er tekenen zijn die mogelijk duiden op psychische problemen bij statushouders. Daarbij is uitleg gegeven over het gebruiken van de Protect-vragen om te achterhalen of doorverwijzing naar verdere hulp nodig is. Ook is in de webinars besproken hoe professionals vervolgens via warme overdracht kunnen bemiddelen richting passende cultuursensitieve zorg.

Sociale kaart

Het grootste knelpunt zat in Dordrecht en Haarlem, naast het signaleren van psychische problematiek, ook bij enerzijds de statushouders bewust maken dat zij (psychische) hulp nodig hebben, en anderzijds bij het doorverwijzen naar passend, cultuursensitieve zorg aanbod of een andere ondersteuning. Soms zijn mensen meer geholpen bij een maatje i.v.m. eenzaamheid of een zinvolle dagbesteding dan met een verwijzing naar zorg.

Daartoe is er een sociale kaart ontwikkeld waarin beschikbare cultuursensitieve zorg en welzijn in de regio beschreven stond. Bij het maken van de sociale kaart, werd ook helder welke zorg/welzijn nog ontbrak in de regio. Op basis daarvan is bijv. in Haarlem een nieuwe zorgaanbieder opgenomen, die ondersteuning in eigen taal aanbiedt aan Eritrese en Somalische vergunninghouders. In Dordrecht is een cultuursensitieve jeugd aanbieder gecontracteerd en vanuit de WMO zijn er mogelijkheden om gericht een cultuursensitieve aanbieder in te zetten indien de casuïstiek daarom vraagt.

We adviseren gemeenten om een sociale kaart met cultuursensitieve zorg en welzijn te ontwikkelen voor de eigen regio. En indien nodig afspraken te maken met nieuwe zorgaanbieders, indien er een leemte is. Betrek in contractering met bestaande aanbieders ook expliciet het cultuursensitief werken.

Goede doorverwijzing naar cultuursensitieve zorg/ondersteuning

Er zijn een aantal uitdagingen:

- Het bewust maken van statushouders bij wie duidelijke signalen van psychische klachten zijn, dat er psychosociale ondersteuning bestaat.
- Het normaliseren van de klachten, gezien de dingen die zij hebben meegemaakt.
- Het ontwikkelen van het vertrouwen dat er in Nederland passende hulp voor hen is. Pas als de statushouders bereid zijn om de stap naar hulp te zetten, zal de hulpverlening ook succesvol kunnen zijn. Om het vertrouwen van de statushouders te winnen en hen de stap naar hulp te laten zetten, kunnen zowel zorgprofessionals als ook sleutelpersonen of cultural mediators ingezet worden.
- Een optimale samenwerking zodat doorgeleiding van statushouders naar passende ondersteuning spoedig verloopt. Daarbij is de samenwerking tussen sociale wijkteams, sleutelpersonen, en andere betrokken partijen zoals de zorgaanbieders / klantregisseurs / vluchtelingenwerk etc. noodzakelijk.

Taal- en cultuurbarrière oplossen

Zowel in Dordrecht als in Haarlem zijn betaalde sleutelpersonen actief, die in eigen taal kunnen uitleggen aan statushouders dat het een logische reactie is dat mensen diverse mentale klachten ervaren. En zij kunnen hen motiveren om zorg te accepteren. Daarbij is doorverwijzing naar een cultuursensitieve zorgaanbieder, wel de grootste kans op een succesvolle behandeling. In beide steden kunnen wijkteam medewerkers, klantmanagers, vrijwilligers van VluchtelingenWerk en andere professionals die mentale problemen signaleren bij statushouders, maar door taal- en cultuurbarrière het niet lukt om door te verwijzen naar passende zorg, de sleutelpersonen inschakelen om te bemiddelen. Indien nodig, kan de sleutelpersoon mee naar de huisarts, om te zorgen voor warme overdracht en te zorgen dat er correcte doorverwijzing komt naar passende zorg.

In veel gemeenten worden sleutelpersonen als vrijwilligers ingezet. Wij pleiten er voor om sleutelpersonen een betaalde functie te geven. Ten eerste is het een waardevolle functie, die een gemeente veel oplevert, en moet de functie ook als zodanig gewaardeerd worden. De sleutelpersoon is een deskundige verbinder die in staat is om de vraag achter de vraag te duiden, signalen te interpreteren en dit alles met het aanbod te verbinden. Ten tweede is een betaalde functie een duurzame oplossing, omdat het gekwalificeerde sleutelpersonen aan de organisatie bindt. Zij kennen na verloop van tijd het netwerk van organisaties en het winnen van vertrouwen van statushouders kost ook tijd. Vrijwilligers hebben een groter verloop, waardoor er onvoldoende borging plaatsvindt.

Helaas is de tolkenvergoeding afgeschaft. Dit betekent dat organisaties, zoals wijkteams en zorginstellingen budget zouden moeten incalculeren voor de inzet van tolken, zodat zij hun diensten ook beschikbaar kunnen stellen aan statushouders die het Nederlands nog niet voldoende machtig zijn. Per 1 januari 2022 is de talentolk onderdeel van de financieringssysteem van de GGZ en wordt daarmee vergoed. Voor meer informatie, zie de NZa-beleidsregels.

Voorbeeld casus Dordrecht

In Dordrecht kreeg een Eritrese jongeman de indicatie "licht verstandelijk beperkt". De sleutelpersoon had contact met hem en kreeg de indruk dat hij geen LVB had. Op verzoek van de sleutelpersoon werden taalafhankelijke diagnostische instrumenten ingezet en een Eritrese psychotherapeut. Toen bleek de jongeman een normaal IQ te hebben, laag, maar absoluut niet licht verstandelijk beperkt.

Best practice in Haarlem

In Haarlem heeft de GGD een gezondheidsbevorderaar statushouders, die een spilfunctie heeft. Deze professional heeft zowel kennis van de sociale kaart, als ook kennis van psychische problematiek bij doelgroep, en deze professional kan sleutelpersonen inschakelen, indien nodig.

Om dit allemaal goed te laten landen is het van belang om ook op managementniveau aandacht voor dit onderwerp te hebben en te houden. Medewerkers toerusten voor deze vraagstukken hoort ook geborgd te worden. Bijvoorbeeld door de coördinator / leidinggevende van de klantregisseurs mee te nemen in de implementatie.

Tips aan gemeenten

- Goede samenwerking tussen lokale ketenpartners die met statushouders contact hebben
- Goed toerusten professionals / vrijwilligers bij signaleren psychische problematiek
- Inzet van betaalde sleutelpersonen eigen taal / cultuur: via betaalde functie kunnen sleutelpersonen een duurzame vertrouwensband opbouwen met statushouders en met het netwerk van zorg en welzijn in een gemeente.
- Maak een lokale / regionale sociale kaart met cultuursensitieve zorg en welzijn


Monitoring en overleg

Bij het project in Haarlem en Dordrecht werd helder hoe essentieel goede samenwerking en overleg is tussen lokale ketenpartners die met statushouders contact hebben. In beide steden is een klankbordgroep gevormd, waarin de psychische gezondheid van statushouders wordt besproken. Knelpunten in de keten worden daar besproken en indien mogelijk opgelost. De uitdaging ligt momenteel bij het vormgeven van goede monitoring. Inmiddels verloopt de signalering van psychische problemen bij statushouders steeds beter, maar het doorpakken en tijdig bieden van hulp is nog een uitdaging. Als er zorgen zijn om een casus, dan is de grootste vraag wie de regie heeft en wie er voor zorgt dat er daadwerkelijk hulp komt. In Haarlem is het MultiDisciplinair Overleg (MDO) een best practice die vruchten afwerpt en de monitoring ten goede komt. Voor de vijf Sociale Wijkteams in Dordrecht zijn twee medewerkers aangewezen als 'experts statushouders'. Deze maatschappelijk werkers hebben kennis van diverse achtergronden van statushouders. Zij dienen als vraagbaak bij specifieke vragen. Ook zou het aanstellen van een regiehouder/coördinator die casussen kan monitoren een mogelijke oplossing zijn. Het zal per gemeente verschillen welke organisatie deze regievoering het beste op zich kan nemen. Dit houdt ook in dat behandelpartijen worden aangesproken op hun toegang voor deze groep.

Preventie

Psychosociale ondersteuning, bijvoorbeeld via preventieve interventies, speelt een belangrijke rol bij vroegsignalering van ernstigere problematiek. Het versterkt de mentale veerkracht en statushouders zijn hierdoor beter in staat om problemen zelf op te lossen. Al deze factoren zorgen ervoor dat het integreren en participeren in de samenleving op een positieve manier beïnvloed wordt.

ARQ en Pharos hebben in 2017 een overzicht gemaakt van bestaande preventieve interventies voor statushouders. Najaar 2021 volgt een update van deze inventarisatie, zodat gemeenten kunnen raadplegen welke preventieve interventie zij mogelijk kunnen inzetten voor statushouders in hun regio. Er zijn interventies voor volwassenen met vluchtelingenachtergrond, maar ook speciaal voor kinderen en jongeren, en voor gezinnen.

 [Overzicht van preventieve interventies voor het versterken van de psychische gezondheid en veerkracht van statushouders](#)

Ter inspiratie delen we hier de ervaringen met preventie in Dordrecht en Haarlem:

Best Practice: Mind-Spring psycho-educatie

Zowel in Dordrecht als in Haarlem wordt Mind-Spring als psycho-educatie programma aangeboden aan statushouders. Mind-Spring is een preventieve groepsinterventie van psycho-educatie en opvoedingsondersteuning voor en door vluchtelingen. Mind-Spring kenmerkt zich door de samenwerking tussen een trainer met een vluchtelingenachtergrond en een trainer vanuit de regionale GGZ. Centrale thema's zijn: stress, depressie en lusteloosheid, trauma, rouw en schuldgevoelens, ontheemding en acculturatie, verlies van verworvenheden in eigen land. De deelnemers leren waarom zij deze problemen kunnen hebben en wat zij er zelf aan kunnen doen.

In Haarlem doorlopen alle nieuwkomers het Introductie Programma Statushouders van de gemeente. Als zij dat hebben afgerond en er genoeg deelnemers zijn van 1 taalgroep, dan krijgen de nieuwkomers aansluitend Mind-Spring aangeboden. Door de Corona-maatregelen heeft dit veelal online plaatsgevonden.

De deelnemers waren heel dankbaar dat zij leerden omgaan met stress, juist nu er door de pandemie er veel onzekerheid en stress is. Opvallend was dat de deelnemers online openhartiger hun persoonlijke ervaringen leken te delen dan tijdens fysieke bijeenkomsten. Tevens waren ze extra blij dat Mind-Spring wel doorging, nu veel activiteiten stilliggen en zij daardoor weinig contact hebben met andere statushouders.



Deskundigheidsbevordering

Veel gemeenten en betrokken organisaties hebben afgelopen jaren geïnvesteerd in deskundigheidsbevordering, zoals cultuursensitief werken. Uit dit project blijkt dat het herhalen van trainingen noodzakelijk is, gezien personeelwisseling.

We adviseren op te blijven investeren in deskundigheidsbevordering. Mogelijke trainingen zijn:

- Training cultuursensitief werken
- Pharos en ook andere (zelf)organisaties bieden waardevolle workshops aan, waarbij cultuursensitief werken centraal staat. Deze laagdrempelige workshop is voor vele organisaties waardevol, zoals klantmanagers (afdeling Werk en Inkomen), sociale wijkteams, GGD, onderwijs, etc. Ook kan desgewenst een workshop over een bepaalde cultuur ingezet worden, als daar behoefte aan is.
- Workshops/webinars voor vrijwilligers: signaleren van psychische klachten bij statushouders.
- Nascholing aan huisartsen: Het is aan te bevelen dat huisartsen/POH GGZ een nascholing krijgen in diagnostiek en behandeling in transcultureel perspectief. Ook is belangrijk dat de huisartsen de sociale kaart ontvangen en gebruiken en dat zij weten hoe zij een tolk of een sleutelpersoon kunnen inzetten.
- Training aan GGZ professionals: ARQ biedt een 2-daagse blended learning training aan, cultuursensitief behandelen voor GGZ professionals. Met de waarschijnlijke komst van vergoeding van tolken bij GGZ behandelingen via het nieuwe Zorgprestatie model in de GGZ, is het extra belangrijk dat GGZ professionals cultuursensitieve vaardigheden ontwikkelen. In deze training leren zij o.a. het Cultural Formulation Interview (CFI) te hanteren.

[Meer informatie over de training aan GGZ professionals](#)

Ook het criterium "cultuur sensitiviteit" in de inkoop van zorg is helpend voor bewustwording. Dan moet dit criterium wel duidelijk ook geoperationaliseerd worden. Zie het artikel van Pharos met suggesties aan gemeenten:

[Checklist zorg- en inkoopbeleid – t.b.v. statushouders \(WMO, jeugd en preventie\)](#)



Links

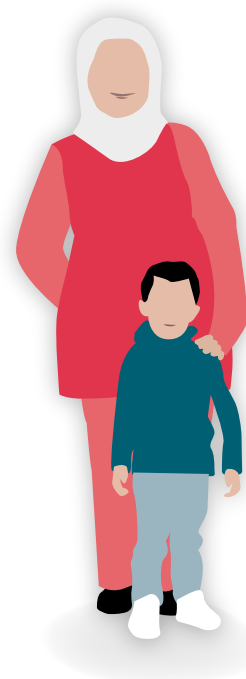
[Naar de rapportages van Dordrecht en Haarlem](#)

[Naar de landelijke sociale kaart](#)

[Naar Mind-Spring psycho-educatie](#)

[Naar inventarisatie preventieve interventies](#)

[Naar Infosheet Sleutelpersonen Gezondheid Statushouders](#)



Meer informatie en contact

Gemeenten die geïnteresseerd zijn in dit project of gratis advies willen, kunnen contact opnemen met Larissa van Beek, coördinator van ARQ Kenniscentrum Migratie via e-mail: L.van.beek@arq.org.

Dit project is tot stand gekomen dankzij een donatie van het Gieskes-Strijbis Fonds.

**ARQ Kenniscentrum
Migratie**

Nienoord 5

1112 XE Diemen

T 020 - 840 76 74

kc-migratie@arq.org

migratie.arq.org