

## Factsheet / januari 2019

### Syrische vluchtelingen

De burgeroorlog die tot op de dag van vandaag in Syrië gaande is, komt voort uit een vreedzame burgeropstand tegen het regime van Bashar al-Assad in 2011. Sindsdien zijn er al meer dan 400.000 doden gevallen. In de burgeroorlog strijden het regime en meerdere oppositiegroeperingen, waaronder Islamitische Staat (IS) om de macht.<sup>1</sup>

### Feiten en cijfers

Het aantal mensen dat Syrië is ontvlucht is sinds 2011 al meer dan 6,3 miljoen. Verreweg het merendeel van deze mensen wordt opgevangen in de eigen regio. Sinds 2011 hebben meer dan een miljoen mensen een asielaanvraag gedaan in Europa.<sup>2</sup>

In 2017 hebben 8.582 Syriërs een asielaanvraag ingediend in Nederland. In 2016 waren er 10.604 aanvragen. Een groot aantal dient een aanvraag voor gezinshereniging in.

Syriërs vormen momenteel de grootste groep vluchtelingen in de bezetting van de centrale opvang. Het gaat om 3.876 personen, 17% van het totaal. Daarvan zijn er 55 Syrische alleenstaande minderjarigen vreemdelingen (amv), 8% van het totaal aantal amv's.<sup>3</sup>

Een gedeelte van deze groep komt direct uit oorlogsgebieden en/of is ooggetuige geweest van bijvoorbeeld verdrinkingen onderweg. Beelden daarvan zijn veelvuldig in de media te zien. Een andere groep heeft een periode variërend van een aantal maanden tot jaren, gewoond in landen rondom Syrië voordat ze Nederland bereikten. De officiële taal in Syrië is Arabisch. Daarnaast wordt er Koerdisch en Armeens gesproken. Syrisch orthodoxen spreken Aramees en ook Circassische talen uit het Noorden van de Kaukasus worden wijdverbreid begrepen. Hoger opgeleiden beheersen vaak ook Frans en Engels.<sup>4</sup>

### Van azc naar gemeente

Syrische vluchtelingen krijgen vrij snel een verblijfsvergunning asiel en moeten vanuit het asielzoekerscentrum een plaats in een gemeente toegewezen krijgen. In principe vindt in het azc een standaard medische intake plaats. Kinderen krijgen een verpleegkundige intake en een medisch onderzoek in het kader van de Jeugdgezondheidszorg aangeboden. De jeugdverpleegkundige en jeugdarts volgen de fysieke, sociale, psychische en cognitieve ontwikkeling. Het Rijksvaccinatieprogramma wordt zo nodig opgestart. Als er sprake is van gezondheidsrisico's en (dreigende) stoornissen in de ontwikkeling, schakelt de verpleegkundige of arts de juiste ondersteuning en zorg in. Van hervestigde vluchtelingen is vaak medische informatie beschikbaar via IOM of UNHCR. De gezondheid van vluchtelingen wordt sterk beïnvloed door de leefomstandigheden in het azc waar de mogelijkheden tot participatie (school, werk, sport, etc.) en financiële middelen beperkt zijn.

Het zorggebruik neemt bij vluchtelingen in het algemeen toe wanneer zij in een gemeente komen wonen en directe toegang hebben tot de reguliere zorg (huisarts)<sup>5</sup>. Zij maken echter weinig gebruik van voorzieningen als het ziekenhuis, specialisten, thuiszorg en tandarts. Deels ligt dit aan onbekendheid met het systeem, het feit dat de zorg niet altijd goed toegesneden is op de behoefte van de vluchteling, en beperkte gezondheidsvaardigheden van de vluchteling<sup>6</sup>. Bij

Syrische statushouders neemt het percentage van mensen die hun gezondheid als goed ervaren sneller naarmate ze ouder worden een stuk sneller af dan bij Nederlanders. Syrische vrouwen ervaren meer beperkingen bij dagelijkse bezigheden dan mannen.<sup>7</sup>

Syrische vluchtelingen kunnen net als andere vluchtelingen te maken hebben met:

- Chronische en vaak onbegrepen pijnklachten (SOLK). Dit kan komen doordat angst en extreme waakzaamheid leiden tot uitputting of doordat spanning en piekeren gewrichtspijn, hoofdpijn of buikpijn veroorzaken.
- Psychische klachten en psychiatrische stoornissen: angst-, depressie-, of posttraumatische stressstoornis (PTSS). 40% van de mannelijke en 45% van de vrouwelijke statushouders kampt met psychische klachten.<sup>8</sup>
- Problematiek rond seksualiteit en voortplanting.
- Tekort aan voedingsstoffen zoals vitamine D, ijzer en calcium.
- Scabiës (schurft), klierluizen of resistente micro-organismen door het reizen en bivakkeren onder slechte omstandigheden.
- Chronische hepatitis B en C. Vluchtelingen vormen hiervoor een hoog risicogroep. Dit vereist actieve opsporing door de huisarts.
- Fysieke gevolgen van ondergaan geweld.
- Post traumatische klachten bij kinderen. Dit komt vooral voor als kinderen veel geweld hebben meegemaakt. Op lange termijn herstelt het grootste deel van de kinderen zonder professionele hulp. (Zie ook de Pharos ' [Handreiking Vluchtelingenkinderen in de klas](#)').

## Tips

- Check of alle gezinsleden een medische intake hebben gehad. Zorg dat er voldoende afstemming is tussen de gemeente en de JGZ over het opstarten van de zorg.
- Wees bewust van beperkte gezondheidsvaardigheden. Veel vluchtelingen zijn de Nederlandse taal onvoldoende machtig. Zij zullen vaak minder goed in staat zijn informatie te vinden over ziekte, gezondheid en gezond leven, kunnen minder goed communiceren met zorgprofessionals en zullen adviezen en doorverwijzingen dus minder goed kunnen opvolgen. Investeer in preventie en effectieve voorlichting.
- Stimuleer participatie en sociale contacten, investeer in bijvoorbeeld maatjesprojecten.
- Ontwikkel een actuele sociale kaart.

## Gezondheidsproblemen en zorg

Door de gebrekkige gezondheidszorg in Syrië gedurende de laatste jaren en een overbelaste infrastructuur van gastlanden is de medische hulp aan vluchtelingen beperkt geweest. Houd daarom rekening met de volgende zaken:

- Veel Syrische kinderen missen hun inentingen.
- Chronische aandoeningen zijn aandachtspunt. Bijna de helft van de Syrische statushouders heeft overgewicht en diabetes en komt relatief veel voor. Ook rookt een relatief hoog percentage van de Syrische mannen. Daarnaast waren chronische aandoeningen als astma, diabetes, hypertensie, hart en vaatziekten de laatste jaren moeilijk te behandelen vanwege het gebrek aan, en de hoge prijs van, medicijnen.
- Prenatale zorg is niet beschikbaar geweest.

## Bevolkingssamenstelling

De samenstelling van de groep Syrische statushouders wijkt, zowel wat betreft leeftijd als wat betreft geslacht, sterk af van de samenstelling van de algemene bevolking van Nederland: de groep bestaat voor ongeveer twee derde uit mannen en slechts 5% is ouder dan 55 jaar (in Nederland is 18% van de bevolking 65 jaar of ouder)<sup>9</sup>

De grootste etnische groep in Syrië is Arabisch. Het merendeel van de Arabieren is islamitisch (zij zijn soennieten, sjiieten, alevieten, druzen of ismaëlieten). De grootste etnische minderheidsgroep in Syrië is de Koerdische die in het noordwesten leeft. De meeste Koerden zijn islamitische soennieten. Daarnaast zijn er ook Jezidi's, zij hangen een Koerdische volksreligie aan met elementen uit verschillende religies. Een klein aantal Koerden is christen of aleviet<sup>10</sup>.

Een andere etnische minderheidsgroep is de Assyriërs, ook wel Syrisch-orthodoxen. Zij zijn christen en spreken Aramees, in deze taal noemen ze zichzelf Suryoye<sup>11</sup>. Een groot aantal Palestijnse vluchtelingen was gehuisvest in Syrische vluchtelingenkampen. Zij hebben niet de Syrische nationaliteit en komen nu veelal als stateloze vluchteling de asielpprocedure in.

## Onderwijs

Het onderwijssysteem van Syrië bestaat uit het basis- en voortgezet onderwijs wat afgerond wordt met een centraal vastgesteld schriftelijk examen. De onderwijstaal is Arabisch. Het openbare basis- en voortgezet onderwijs is kosteloos en er bestaat een leerplicht van 6 tot 15 jaar<sup>12</sup>. Wanneer het eindexamen succesvol behaald is kan men doorstromen naar het beroepsgericht voortgezet onderwijs of het algemeen voortgezet onderwijs. Het algemeen vormend onderwijs duurt 3 jaar en na afronding kan men doorstromen naar het hoger onderwijs dat verzorgd wordt door universiteiten en *higher institutes*.

Vóór de start van het conflict in maart 2011 ging 97% van de Syrische kinderen van de basisschoolleeftijd naar school. De middelbare school kent een eerste basisjaar, waarna kan worden gekozen voor een alfa of bèta stroming. 67% van de Syrische jeugd ging voor het conflict naar de middelbare school<sup>13</sup>. Sinds het begin van het conflict is het Syrische onderwijssysteem uit elkaar gevallen. Bijna de helft van de kinderen heeft de laatste jaren geen of onvoldoende onderwijs gehad, bijvoorbeeld omdat er een tekort was aan leraren, ruimte, materialen en sanitair<sup>14</sup>. Ook kinderen die eerder in omliggende landen zijn opgevangen kunnen te maken hebben gehad met slecht of helemaal geen onderwijs.

### Wie zijn er betrokken?

Syrische vluchtelingen worden in Nederland in eerste instantie opgevangen door het COA. Wanneer ze (direct) in een gemeente worden geplaatst is de gemeente verantwoordelijk voor de ontvangst, huisvesting en begeleiding. Sinds 2013 ligt de inburgering in de handen van de vluchtelingen zelf. Volgens de WMO/WPG is de gemeente verantwoordelijk voor begeleiding van zieke en kwetsbare inwoners<sup>15</sup>. In veel gemeenten spelen vrijwilligers van VluchtelingenWerk daarbij een ondersteunende rol.

Afstemming met en een integrale samenwerking tussen huisartsen en andere zorgverleners is van groot belang. Dat geldt ook voor het COA, VluchtelingenWerk, Centra voor Jeugd en Gezin, sociale wijkteams, ROC's en andere scholen en de Dienst Werk en Inkomen.

Omdat onbekendheid met professionele hulp en negatieve verwachtingen de toegang tot zorg kunnen belemmeren is het wenselijk dat het lokale zorgaanbod voor vluchtelingen bekend is onder alle betrokkenen.

Ook zelforganisaties van vluchtelingen kunnen helpen bij het opzetten van verschillende activiteiten voor de vluchtelingen gericht op ondersteuning en gezondheidsbevordering. Veel vluchtelingen willen meewerken, ze willen als sleutelpersoon uit de eigen gemeenschap bijdragen aan het welzijn en de gezondheid van hun eigen groep door activiteiten gericht op ondersteuning en gezondheidsbevordering. Syriërs wonen verspreid door het land en hebben zich steeds meer georganiseerd in zelforganisaties. Deze zelforganisaties houden zich met diverse zaken bezig, zoals demonstraties tegen het Syrische regime, debatten, culturele manifestaties en benefietbijeenkomsten om het conflict in Syrië en de gevolgen ervan onder de aandacht te houden van het brede publiek. Daarnaast organiseren zij o.a. humanitaire steun aan Syrië en verzorgen les in de Arabische taal voor hun kinderen.

Vanuit de migratiestroom uit de jaren '80 wonen ongeveer 10.000 Syrisch-Orthodoxen Christenen in Nederland, waarvan de meeste in Twente en Amsterdam, waar zij ook hun kerken hebben. Zie voor meer informatie:<http://moedergodskerk.nl>

## Nationaliteit van in Nederland geboren kinderen van Syrische ouders

In het Syrische rechtssysteem wordt de Syrische nationaliteit doorgegeven via de vader van de pasgeborene, zowel binnen als buiten Syrië. Nederlandse gemeenten volgen het nationaliteitsrecht van het land van herkomst. De Syrische nationaliteitswetgeving staat niet toe dat vrouwen buiten Syrië nationaliteit verlenen aan hun eigen kinderen. Het doorgeven van de Syrische nationaliteit kan alleen als op de verblijfsvergunning van de vader de Syrische nationaliteit vermeldt staat. Staat daar 'nationaliteit onbekend' dan krijgt ook het kind die status. Als de ouders niet getrouwd zijn, of

getrouwd zijn maar geen trouwakte hebben, dan moet de vader voor de geboorte zijn kind erkennen. Dat kan op het gemeentehuis in de eigen woonplaats. Heeft de vader een Syrische ID-kaart, dan kan hij bij de IND bezwaar maken tegen de vermelding 'nationaliteit onbekend'. Als dat voor de vader wordt aangepast, kan het ook voor het kind aangepast worden.

## Syriërs Gezond op Facebook en website Gezond in Nederland

De [Facebook pagina Syriërs Gezond](#) is een initiatief van Pharos en enkele GGD-en. Syriërs in Nederland kunnen op deze pagina hun vragen stellen over de gezondheidszorg en gezond blijven in Nederland. De vragen worden beantwoord door een team van Syrische zorgprofessionals, ondersteund door Nederlandse professionals werkzaam bij GGD-en en Pharos. Daarnaast post het team algemene informatie over gezondheid en zorg in Nederland in de vorm van teksten, korte filmpjes, infographics, animaties en ander voorlichtingsmateriaal. Bij vragen over individuele medische kwesties zal het team naar een hulpverlener, (zorg-) organisatie of een huisarts verwijzen. Op de website Gezond in Nederland ([www.gezondinnederland.info](http://www.gezondinnederland.info)) is informatie over de Nederlandse gezondheidszorg beschikbaar in het Arabisch, Tigrinya en Nederlands. De informatie is een bundeling van de vragen die gesteld zijn op de Facebookpagina Syriërs Gezond en Eritreeërs Gezond.

## Bronnen

### Bronnen

- 1 VluchtelingenWerk Nederland, 2017
- 2 VluchtelingenWerk Nederland, 2019
- 3 COA, januari 2019
- 4 Ministerie van Buitenlandse Zaken, 2015
- 5 Lamkaddem et al., 2013
- 6 Haker et al., 2016
- 7 SCP, 2018
- 8 SCP, 2018
- 9 SCP, Juni 2018
- 10 Ministerie van Buitenlandse Zaken, 2015
- 11 Ministerie van Buitenlandse Zaken, 2015
- 12 EP-Nuffic, 2015
- 13 UNICEF, 2013
- 14 UNICEF, 2013
- 15 Bloemen & Vloeberghs, 2012