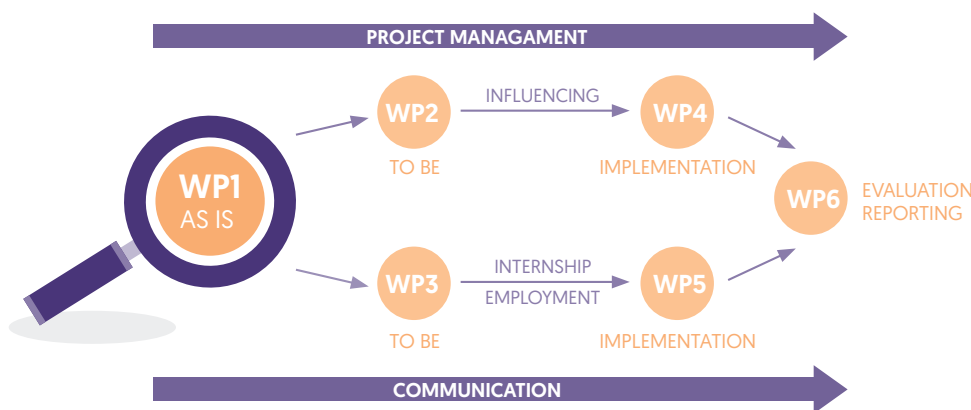




Het project 'In de Zorg - Uit de Zorgen' is een project dat erkende vluchtelingen probeert te begeleiden naar een baan of stage in de zorgsector in de Euregio Maas-Rijn met steun van het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling (Interreg EMR V-A subsidie), de provincies Belgisch Limburg en Nederlands Limburg en de Duitse deelstaat Noordrijn-Westfalen. Ook Human Capital agenda zorg van provincie Zuid- en Midden-Limburg staat in voor een deel van de financiering van het project.



Het project is onderverdeeld in 6 werkpakketten. Dit verslag is het resultaat van de afsluiting van het eerste werkpakket: de onderzoeksfase of beschrijving van de huidige toestand - "AS IS".



In deze onderzoeksfase verzamelden we heel wat informatie over de huidige stand van zaken zoals:

- 1 Wie deze vluchtelingen zijn in onze regio en in welke mate zij reeds nu werk vinden in de zorg
- 2 Hoe vluchtelingen kijken naar jobs in de zorg in onze euregio
- 3 Hoe kijken zorgorganisaties, zorggevers en zorgvragers naar mensen met een vluchtelingenstatuut?

Resultaat in een notendop:

1 Profiel erkende vluchtelingen en hun weg naar zorgberoepen

De gemiddelde vluchteling in onze euregio is een man van 18-35 jaar, komt uit Syrië, Afghanistan, Irak of Eritrea en heeft een lager opleidingsniveau. Zij vinden vaak de weg naar de arbeidsmarkt niet omwille van heel wat drempels (brongegevens Caritas, 2014).

- Geen vaste contracten van onbepaalde duur
- Hoge taaleisen
- Politiek van 'de snelste weg naar werk'
- Tewerkstelling in laaggekwalificeerde arbeid ongeacht vorige ervaring van de vluchteling
- Discriminatie voor aanwerving en op de werkvloer



- Verschil in het professionele landschap tussen land van oorsprong en land van verblijf
- Tekort aan kinderopvang
- Verschil in waarden en normen
- Psychologische gezondheid omwille van trauma's
- Na erkenning volgt veelal een intensieve periode van verhuizing, inburgeringstraject, gezinshereniging...

Onze zorgorganisaties en vluchtelingenorganisaties melden daarenboven dat er geen of weinig doorstroom naar de zorgsector is. Nochtans bestaan er al heel wat mooie initiatieven in de verschillende landen, opgesomd in het rapport, die de toegang tot de arbeidsmarkt vereenvoudigen voor erkende vluchtelingen. Is er toch wat meer aan de hand voor zorgberoepen?

2 Hoe kijken vluchtelingen naar jobs in de zorg?

Hier knelt het schoentje toch ook een beetje. Over het algemeen spreken erkende vluchtelingen zich positief uit over de zorgkwaliteit en zorgtoegankelijkheid in de 3 landen. Er worden wel wat vragen gesteld bij de begrijpbaarheid en de mate waarin de zorg cultuursensitief is. Het meest opmerkelijke en veel voorkomende (negatieve) aspect van zorg krijgen heeft te maken met de perceptie van 'onpersoonlijke zorg' door professionele derden. Zo is het voor vluchtelingen niet gebruikelijk om zorg voor familie over te laten aan de professionele zorgverlening.

Wat betreft zorg geven zijn de meeste vluchtelingen in onze bevraging wel positief. Zij zien een meerwaarde in het beroep en vinden klantgerichtheid en empathisch vermogen belangrijke competenties, het stimuleren van zelfredzaamheid wordt wat minder hoog in het vaandel gedragen.

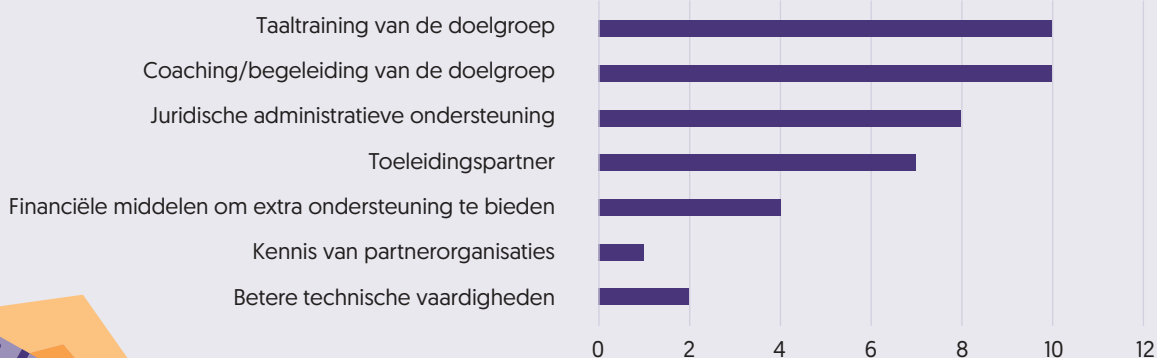
“Het is in onze cultuur ongebruikelijk dat hulpbehoevende ouderen thuis worden verzorgd door professionelen en niet door de kinderen; goede verzorging moet door de familie worden gewaarborgd en ouderen horen bij de familie te wonen; de plaats van Familie kan je niet opvullen”.

3 Hoe staan de zorgorganisaties, zorggevers en zorgvragers tegenover mensen met een vluchtelingenstatuut?

Het ESS onderzoek (European Social Survey, 2016) toont aan dat jongeren, vrouwen en hoogopgeleiden toleranter staan tegenover vluchtelingen vergeleken met ouderen, mannen en laagopgeleiden. Onze eigen bevraging toont dat zorgverleners en cliënten een aarzelende maar toch positieve houding hebben ten aanzien van vluchtelingen. Ouderen hebben het vaak wat moeilijker en de taalbarrière en mogelijke andere gewoontes [cultuur] zijn hiervoor de grootse reden. Ongekend is vaak onbemand.

De zorgorganisaties zelf verklaren de lage instroom van mensen met een vluchtelingenstatuut naar jobs in de zorgsector grotendeels door de hoge taaldrempel (die in zorgberoepen misschien nog wel hoger ligt dan in andere beroepen) en het gebrek aan tijd en ruimte voor extra coaching op de werkvloer. Extra ondersteuning voor de organisaties zou deze instroom verbeteren.

Waarop vragen zorgorganisaties ondersteuning om vluchtelingen aan te nemen?



CONCLUSIE

Zowel een nauwe trajectbegeleiding als perceptiebeïnvloeding blijken belangrijke sleutels voor het succes van dit project. Volgende aanbevelingen werden hieromtrent geformuleerd:

TOELEIDING NAAR STAGE EN WERKTRAJECTEN:

- Investeer in het opzetten van een brug in de vorm van een samenwerkingsverband tussen de zorgsector en de vluchtelingenorganisaties
- Onderzoek de mogelijkheden om vluchtelingen zo snel mogelijk te laten starten in zorgjobs. Zorg dat er hierbij op individueel niveau gekeken wordt naar de overige integratienoden van de vluchteling.
- Geef zo snel mogelijk ondersteuning op maat bij het leren van de taal, het wegwijs worden en het vinden van werk.
- Maak cursussen laagdrempelig met specifieke aandacht voor de taaleisen en de bereikbaarheid van de cursusinstituten.
- Kijk naar het individu en zijn of haar be-

hoefden en wensen en investeer in goede coaching en begeleiding op maat van deze persoon.

- Versnel de erkenning van elders verworven competenties.
- Vereenvoudig het administratieve werk.

PERCEPTIE BEÏNVLOEDING:

- Hanteer het perceptiebeïnvloedingsmodel van Kotter voor beïnvloeding op organisatieniveau voor medewerkers.
- Hanteer het 7E-model als WERKINSTRUMENT dat kan helpen om specifieke doelgroepen (cliënten/patiënten, zorgverleners) ertoe aan te zetten een bepaald gedrag te stellen.
- Maak kennis met vluchtelingen van mens tot mens. Zorg voor contact tussen de doelgroep enerzijds, en de cliënten/

- patiënten + medewerkers anderzijds.
- Hou rekening met de diverse achtergronden en motieven waarom vluchtelingen kiezen voor een job in de zorg.

AANDACHTSPUNTEN

- Heb oog voor de 'rol en relatie van de familie in de zorg'.
- Wees bewust van de rol van de huisarts als belangrijkste vertrouwenspersoon

IN DE ZORG



UIT DE ZORGEN

WWW.IDZ-UDZ.EU