

# Oog voor diversiteit ten tijde van corona-crisis

## Handreiking psychosociale ondersteuning aan migranten, vluchtelingen en asielzoekers tijdens de corona-pandemie

### Voor wie?

Deze handreiking is bedoeld voor professionals die zich met de psychosociale ondersteuning van migranten bezighouden, zoals huisartsen en praktijkondersteuners (poh), behandelers en managers in de ggz, en professionals in het sociaal domein die met de doelgroep werken.

### De doelgroep

Deze handreiking heeft betrekking op migranten die, in verband met hun cultureel-maatschappelijke en persoonlijke achtergrond, baat kunnen hebben bij extra aanpassingen in de zorg ten tijde van de corona-crisis. Concreet gaat het om asielzoekers, vluchtelingen (statushouders), ongedocumenteerden, slachtoffers van mensenhandel, en reguliere migranten die in het kader van arbeid of gezinsvorming naar Nederland zijn geïmmigreerd. In deze handreiking gebruiken we de term 'migranten', waarbij alle bovengenoemde subgroepen bedoeld worden.

### Inleiding

De corona-pandemie heeft grote impact op onze volksgezondheid en kwaliteit van leven. Door groeiende economische schade, sociaal isolement en maatschappelijke veranderingen heeft de pandemie ook grote invloed op het psychisch functioneren van veel inwoners van Nederland. Voor migranten kunnen de gevolgen van de corona-pandemie nog groter zijn.

### Waarom zijn migranten kwetsbaarder?

Mensen met een migratieachtergrond kunnen meer vatbaar zijn voor (de gevolgen van) het corona-virus vanwege:

- een relatief slechtere algehele gezondheid (lichamelijk en psychisch)
- minder toegang tot formele, evidence-based preventie- en leefstijladviezen

- een slechtere toegang tot somatische zorg, o.a. door taalbarrière en gebrekkige afstemming tussen vraag en aanbod

Daarnaast kunnen de psychosociale gevolgen van de pandemie groter zijn bij mensen met een migratieachtergrond, in verband met:

- een beperkt sociaal netwerk in Nederland, met daarbij groter risico op sociaal isolement en minder mogelijkheden voor sociale steun
- zwakkere economische positie waardoor grotere kans op financiële problemen en werkloosheid als gevolg van economische achteruitgang en recessie
- meer risico op maatschappelijke marginalisatie, (institutionele) uitsluiting en discriminatie tijdens en na de pandemie
- verminderde toegang tot de geestelijke gezondheidszorg (ggz)

### De corona-pandemie en ongelijkheid

De pandemie heeft de meeste zorgverleners aangezet om hun diensten zoveel mogelijk online aan te bieden. Hoewel de inzet van e-health voor veel patiënten een goed alternatief kan zijn, kan een deel van de patiënten met een migratieachtergrond hier onvoldoende baat bij hebben. Dit komt onder andere doordat e-health applicaties vaak uitgaan van digitaal vaardige patiënten met voldoende beheersing van de Nederlandse taal. Er kunnen daarnaast praktische hindernissen zijn voor deelname aan e-health, in verband met gebrek aan toegang tot een computer of smartphone, of privacy-problemen bij kleinbehuisden. Online interventies kunnen bovendien voor sommige patiënten geen cultureel acceptabele behandelvorm zijn. Kortom, de pandemie en de voorhanden zijnde oplossingen kunnen de bestaande gezondheidsverschillen vergroten. Bewustzijn van de kwetsbare positie en specifieke behoeften van migranten kan helpen de psychosociale gevolgen van de pandemie voor hen te beperken.

## Reacties op stressfactoren

De dreiging van een besmetting, het sociaal isolement en een verplichte quarantaine geven stress. De mate van stress hangt af van diverse factoren, zoals de sociale context, woonsituatie, de duur van de isolatie, de onderlinge relaties, mogelijkheden voor bezigheden en contact, en (dreiging van) verlies van werk. De kwetsbare maatschappelijke positie van migranten maakt dat de stress bij hen vaak groter is. Ze hebben een grotere kans om hun baan te verliezen en worden vaak harder getroffen door bezuinigingsmaatregelen. Dus kan de corona-crisis grote negatieve gevolgen met zich meebrengen voor de financiële situatie van veel migranten. Ook kunnen zij door anderen aangewezen worden als veroorzaker van het corona-probleem waardoor de al aanwezige discriminatie kan verergeren.

De volgende reacties en psychosociale klachten treden regelmatig op ten tijde van een dreigende situatie, zoals de corona-crisis en daarbij horende isolatie en sociale onthouding.

- Onrust en zorgen over de eigen gezondheid, over mogelijke besmetting (van anderen), over het werk en de gevolgen daarvan voor gezinsleden
- Alleen maar kunnen denken aan het ergste wat kan gebeuren
- Zorgen en schuldgevoelens ten aanzien van vrienden en familieleden in het land van herkomst die het moeilijker hebben
- Uitingen van angst, somberheid, verdriet, vervreemding en boosheid
- Verzet en irritatie door maatregelen, beperking van vrijheid en autoriteiten die alles beslissen
- Gevoelens van eenzaamheid en isolement door het geringe contact met anderen
- Gevoelens van verlies van controle op het eigen leven en machteloosheid
- Pijnlijke herinneringen aan traumatische gebeurtenissen in het kader van detentie, marteling of vervolging
- Waakzamer zijn dan anders of gevoel van onveiligheid
- Problemen binnen het gezin met meer risico op conflicten door oplopende stress en sociaal isolement

Deze ervaringen kunnen bestaande psychische klachten verergeren. Ook kan het uitmonden in posttraumatisch klachten met somberheid, angst, nachtmerries en wantrouwen.

## Aandachtspunten en aanbevelingen voor diverse betrokkenen

### Algemene aanbevelingen

De volgende aanbevelingen kunnen voor meerdere disciplines van toepassing zijn, inclusief professionals en begeleiders in het sociale domein.

1. Door ervaren stigma kunnen sommige migranten terughoudend zijn om over psychosociale gevolgen van de corona-crisis te praten. Informeer op een respectvolle en proactieve wijze naar de psychosociale impact van de crisis voor de betrokkene en zijn of haar naasten.
2. Benadruk dat iedereen in onze samenleving last heeft van de corona-crisis, ongeacht herkomst, werk en huisvesting. Hiermee kunt u een gevoel van gezamenlijkheid proberen te creëren. Benoem dat het helpen en steunen van elkaar belangrijk is in deze tijd. Erken daarnaast dat sommige groepen het extra lastig hebben, zoals mensen met een migratieachtergrond.
3. Mensen met een migratieachtergrond zijn onderling zeer divers in termen van leeftijd, opleiding, sociaal-maatschappelijke positie, levensbeschouwing en mate van acculturatie. Er is dan ook geen generieke aanbeveling die bij alle migranten in dezelfde mate van toepassing is. Personaliseer uw aanpak en adviezen op basis van de unieke achtergrond en behoefte van het individu in kwestie. Volg hiervoor de aanbevelingen in de Generieke Module Diversiteit (zie bij informatie achterin).
4. Het is belangrijk om zo vroeg mogelijk psychosociale problematiek ten gevolge van de corona-crisis te signaleren en daarop te handelen. Iedereen betrokken bij deze doelgroep kan dit als eerste constateren. Wees alert op deze signalen en sta open voor signalen van andere professionals en vrijwilligers.
5. Persoonlijke voorzorgsmaatregelen zijn sterk verankerd in culturele opvattingen over ziekte en gezondheid. Deze opvattingen kunnen wel of niet overeenkomen met de bestaande wetenschappelijke inzichten over besmetting met en transmissie van het corona-virus. Inventariseer de persoonlijke opvattingen van betrokkenen op een respectvolle en geïnteresseerde manier en attendeer hen op de betrouwbare bronnen die, meestal ook in eigen taal, beschikbaar zijn (zie bij informatie achterin).

6. Veel migranten hebben hun eigen manier van informatie opzoeken, veelal bronnen in eigen taal. Vraag na welke informatiebronnen zij gebruiken en hoe vaak ze naar het nieuws kijken. Leg uit dat het vaak volgen van nieuws stress en angst veroorzaakt. Informeer betrokkenen over betrouwbare bronnen en adviseer hen om op vaste momenten op de dag, een of twee keer per dag, informatie over corona te zoeken. Geef aan dat dit een belangrijke manier is om stress te reduceren.
7. Veel mensen met een migratieachtergrond hebben in Nederland en ook in andere landen verbinding met hun gemeenschap. Dit kan een grote bron van steun en veerkracht zijn. Vaak is er grote solidariteit in de eigen gemeenschap. Stimuleer dat mensen elkaar op een veilige manier (zonder fysiek contact) steunen.
8. Het voortzetten van de behandeling tijdens de corona-crisis kan uitdagingen met zich meebrengen, onder andere door de communicatie op afstand. Realiseer hierbij dat veel migranten ervaring hebben met beeldbellen met familieleden in het land van herkomst en elders op de wereld. Voorkom dat mensen in een gat vallen en laat de contacten hoe dan ook doorgaan.
9. Goede communicatie is extra belangrijk voor de continuering van zorg en begeleiding, ook wanneer geen face-to-face contacten mogelijk zijn. Voor de communicatie met anderstaligen is het mogelijk om ook bij telefonische gesprekken een professionele tolk in te schakelen. Gebruik hiervoor de "conference call" diensten van Livewords (voor asielzoekers) en het Tolk- en Vertaalcentrum Nederland (voor overige migranten) (zie bij informatie achterin).
10. Gebruik eenvoudige en voor de doelgroep duidelijke informatie. Bij communicatie op afstand is het extra belangrijk om te controleren of de informatie goed is overgekomen (de zogenaamde Terugvraagmethode, zie achterin). Check de kwaliteit van uw communicatie door betrokkene te vragen of hij kort wil vertellen wat hij begrepen heeft.
11. Gebruik niet alleen geschreven informatie, maar ook andere laagdrempelige vormen van communicatie om migranten in te lichten over corona en hen te informeren hoe zij kunnen omgaan met psychosociale problemen, zoals angst en stress. Informatie (in eigen taal) via video of audio fragmenten en via sociale media of telefonisch is aan te bevelen (zie bij informatie achterin).
12. Tijdens de corona-crisis is het belang van outreachend werken des te groter. Een outreachende benadering, waarbij u zelf meer dan anders (telefonisch) contact zoekt, versterkt bij betrokkene het gevoel van ondersteund te worden.
13. Inventariseer de mogelijke steunbronnen voor betrokkene binnen zijn sociale systeem. Vraag eventueel ook naar de steun die religie biedt. Stimuleer juist nu extra het zoeken van contact met anderen, telefonisch of op veilige afstand. Indien iemand weinig sociale contacten heeft, zoek dan naar anderen, zoals een cultural mediator of sleutelpersoon uit de eigen gemeenschap, die kan helpen bij het vinden van mogelijkheden voor psychosociale ondersteuning. Ook veel kerken en moskeeën zijn digitaal actief en bieden zo steun, troost en hoop.
14. Monitor in contacten met betrokkene de economische impact van de crisis en schakel tijdig maatschappelijke hulp in om verdere financiële achteruitgang te voorkomen.

### *Huisartsen en Praktijkondersteuners (poh)*

Ook in de huisartsenpraktijk kunnen migranten zich tijdens deze crisis met vragen en klachten presenteren in reactie op stress en angst. Dat kan in de vorm van (onbegrepen) somatische klachten, slaapproblemen, piekeren, nervositeit en allerlei andere psychische klachten. Een oorzakelijke aanpak is in deze corona-crisis lastig. Naast de algemene aanbevelingen hierboven zijn de volgende adviezen relevant.

1. Veel van de eerder gepubliceerde, algemene adviezen zijn bruikbaar in de huisartsenpraktijk. Vooral het geven van begrijpelijke informatie over het corona-virus en de gedragsregels die gelden, is belangrijk.
2. Binnen de huisartsenpraktijk zal de focus veelal gericht zijn op het vergroten van de veerkracht. Spreek iemand daarom aan op wat hij zelf kan doen om zijn klachten te verminderen of die helpen te hanteren. Hiermee probeert u weg te blijven van de rol van slachtoffer en richt u zich op het aanboren van de eigen kracht.
3. Denk hierbij aan adviezen over oefeningen thuis, sporten, ontspanningsoefeningen, oppakken van dingen waar iemand van houdt (bijvoorbeeld muziek, tekenen, naaien of dansen). Hiermee sluit u aan bij de persoonlijke copingstijl. Hier horen ook zeker adviezen over slaaphygiëne bij.
4. Als er sprake is van klachten ten gevolge van traumatische ervaringen en verlies, leg de patiënt dan uit dat dit hem extra gevoelig maakt voor dreiging en angst die uitgaat van de corona-crisis. Daarmee normaliseert u de klachten enigszins en plaatst u die in iemands levensverhaal.
5. Verwijs naar steunbronnen in de wijk. Weet wat lokale organisaties kunnen bieden, bijvoorbeeld Vluchtelingen-Werk, kerken, moskeeën en de voedselbank.

6. Bespreek of verdere gesprekken en ondersteuning door de poh-ggz gewenst en zinvol kunnen zijn. Ook voor de poh-ggz zijn bovenstaande adviezen nuttig.
7. Overweeg om tijdelijk medicatie in te zetten om onrust en angst te verminderen, maar zet vooral ook in op de niet-medicamenteuze strategieën voor het omgaan met onrust en angst. Overleg eventueel ter consultatie met een psychiater, ook over bestaande psychofarmaca. Wees alert op verkeerd gebruik van medicatie, bijvoorbeeld overmatig gebruik van kalmerende medicatie (vooral benzodiazepinen) vanuit wanhoop.
8. Het komt af en toe voor dat patiënten op informeel advies van een naaste medicatie gebruiken die oorspronkelijk voor iemand anders was voorgeschreven. Ook kan men traditionele geneesmiddelen en kruiden innemen met een kalmerende werking. In tijden van crisis komt dit vaker voor. Informeer hiernaar bij het voorschrijven van nieuwe medicatie of tijdelijk ophogen van bestaande psychofarmaca.
3. Patiënten kunnen corona soms toeschrijven aan religieuze of bovennatuurlijke oorzaken, zoals een straf van God of zwarte magie. Dit kan grote impact hebben op klachten, met name wanneer de patiënt zelf of een van zijn naasten door de ziekte is getroffen. Informeer proactief naar de ziekteverklaringen van de patiënt. Wijs bovennatuurlijke verklaringen niet af, maar blijf met de patiënt daarover in dialoog. Vraag de patiënt welke oplossingen vanuit zijn visie zinvol kunnen zijn. Consulteer eventueel een geestelijke verzorger of een andere deskundige.
4. E-health toepassingen kunnen een belangrijke rol spelen bij het voortzetten van de behandeling. Tegelijkertijd zijn er barrières die de inzet van e-health bij een deel van de migranten onmogelijk maken (zie de inleiding). Om de toepasbaarheid van e-health bij individuele patiënten na te gaan, is het handig om de digitale vaardigheden van de betrokkene in kaart te brengen. Gebruik hiervoor de Quickscan Digitale Vaardigheden van Pharos. Bepaal aan de hand van de uitkomsten of, en eventueel welk type e-health toepassingen voor een individuele patiënt bruikbaar kan zijn (zie bij informatie achterin).

#### *Behandelaars in de ggz*

Hulpverlening aan patiënten met een migratieachtergrond kan tijdens en na de corona-crisis met extra uitdagingen gepaard gaan. Bij vluchtelingen uit oorlogsgebieden geven de maatschappelijke onrust en ontregeling soms associaties met ervaringen in land van herkomst. Daarnaast kunnen sociaal isolement en quarantaine maatregelen bij slachtoffers van vervolging, marteling en detentie pijnlijke gevoelens en herinneringen oproepen. Meer dan anders kunnen er grote zorgen en schuldgevoelens spelen over familie in land van herkomst, wanneer het corona-virus zich daar ook verspreidt. Zorgen kunnen ontstaan over kwetsbare familieleden, in het bijzonder wanneer de staat van de gezondheidszorg ter plaatse slechter is, en als de economische situatie verslechtert.

1. Neem de tijd om na te gaan in hoeverre de huidige situatie associaties oproept met pijnlijke ervaringen in het verleden. Toon hier begrip voor en versterk zo nodig de realiteitstoetsing door met de patiënt stil te staan bij belangrijke verschillen tussen de situatie van toen en nu.
2. Zorgen rondom familieleden in land van herkomst kunnen leiden tot machteloosheid en angst. Dit wordt versterkt als het niet meer mogelijk is te reizen, een ziek familielid te bezoeken of een begrafenis bij te wonen. Informeer naar de aanwezigheid van dergelijke ervaringen en biedt passende interventies aan.

#### *Managers in ggz-instellingen*

Managers in de ggz spelen een rol bij het specifieke beleid ten aanzien van de zorg voor kwetsbare groepen, zoals migranten. Ook dragen zij zorg voor hun medewerkers.

1. Behandelaren kunnen hulpverlening aan patiënten met een migratieachtergrond, tijdens en na de corona-pandemie, als complexer ervaren. Houd hier rekening mee bij het verdelen van patiënten in uw behandelteam en regel extra ondersteuning voor medewerkers met een groter aandeel migranten in hun caseload.
2. Innovaties en veranderingen in de zorg kunnen leiden tot onbedoelde uitsluiting van specifieke patiëntengroepen. Ga samen met uw medewerkers na voor welke groepen migranten uw huidige aanbod of te ontwikkelen interventies minder toegankelijk en effectief zijn. Bedenk met uw professionals passende alternatieven voor deze groepen.
3. Toegang tot gezondheidszorg blijft ook in tijden van grote maatschappelijke crisis een fundamenteel mensenrecht. Migrantengroepen kunnen in principe in aanmerking komen voor alle type behandelingen, zowel in de generalistische basis-ggz als in de specialistische ggz, ongeacht hun verblijfs-status. Zelfs bij onverzekerbare ongedocumenteerden is het mogelijk om behandelkosten via CAK vergoed te krijgen (zie bij informatie achterin).

## Aandachtspunten en aanbevelingen ten behoeve van specifieke groepen

### *Kinderen en jeugdigen*

Kinderen en jeugdigen zijn erg gevoelig voor de stress van hun ouders en sociale omgeving en vangen die stress op zonder die goed te kunnen plaatsen. Het gevolg hiervan kan op allerlei manieren tot uiting komen: onrust, zich niet laten aansturen of 'luisteren', prikkelbaarheid, moeheid en lamlendigheid. De onderstaande adviezen verschillen niet voor kinderen met of zonder een migratieachtergrond, maar worden wel belangrijker in aanwezigheid van psychische problemen van ouders en bij kleine behuizing.

1. Adviseer ouders om begripvol te reageren op de stressreacties van kinderen en dus niet te reageren met eigen stress, irritatie of frustratie. Geef ouders tips om de stress voor te zijn en zo min mogelijk hun kinderen hiermee te belasten.
2. Net als voor alle ouders geldt voor migrantenouders het belang van rustige uitleg en het kinderen afschermen van media-informatie. Adviseer ouders om daarnaast structuur aan te brengen, een dagplanning te maken en te zorgen voor voldoende beweging en een uitlaatklep voor energie. Benadruk het belang van gerichte aandacht en van een symbolische plek waar het kind tot rust kan komen.
3. Benadruk bij ouders die zelf weinig of geen opleiding hebben dat onder deze omstandigheden het terugbrengen van stress het allerbelangrijkst is. Adviseer ouders om in dit verband de kinderen te helpen om de druk van de mogelijk vele opdrachten vanuit de school te weerstaan. Benoem het belang van kinderen stimuleren om wat te doen en om op een vooral speelse manier bezig te zijn met leren.
4. Informeer ouders dat het voor kinderen belangrijk is om af en toe naar buiten te kunnen gaan, natuurlijk op gepaste afstand. Maak hen bewust van de nadelige gezondheidseffecten van langdurig thuis zitten en sociaal isolement.

### *Kwetsbare gezinnen*

Er is risico op toename van huiselijk geweld en kindermishandeling door de corona-maatregelen. Het voortdurend op elkaars lip zitten kan leiden tot meer ruzie. Soms lopen spanningen op, als er geen goede nieuwe balans wordt gevonden. Kinderen en jongeren die het thuis al moeilijk hadden, lopen nog meer risico nu ook scholen, kinderopvang, clubjes etc. gesloten zijn. Kinderen raken op deze manier uit beeld. Het is van groot belang om tijdens de crisis contact te houden met gezinnen waar geweld en verwaarlozing een risico is.

1. Kijk niet weg! Blijf betrokkene vragen hoe het thuis gaat. Vertel eventueel wat u hebt gezien of gehoord waardoor u zich zorgen maakt. Een luisterend oor kan al heel veel betekenen. Verwijs eventueel door naar VeiligThuis (0800 - 2000) en/of de Kindertelefoon (0800 - 0432).
2. Zet indien nodig een cultural mediator of sleutelpersoon in die vanuit de eigen gemeenschap kan verkennen of er sprake is van huiselijk geweld. Outreachend werken is noodzakelijk om deze kwetsbare doelgroep te bereiken.

### *Ouderen*

Ouderen met een migratieachtergrond kunnen in verband met hun lichamelijke kwetsbaarheid, groter sociaal isolement en beperkte toegang tot officiële informatie meer emotionele en cognitieve problemen ervaren tijdens deze crisis. Ouderen kunnen meer vatbaar zijn voor de vele complottheorieën die er nu de wereld overgaan en hen in eigen taal kunnen bereiken. Het aanreiken van betrouwbare en toegankelijke informatie is dus voor deze groep extra belangrijk (zie ook punten 5 en 6 onder algemene aanbevelingen).

### *Ongedocumenteerden*

Ongedocumenteerde migranten zijn vanwege hun marginale maatschappelijke positie extra kwetsbaar voor de maatregelen door de corona-crisis. Zij ontberen bepaalde rechten en voorzieningen en hebben minder mogelijkheden zich thuis te isoleren, simpelweg vanwege het ontbreken van een huis. Zij lopen meer risico op besmetting met het corona-virus.

1. Alle eerder besproken zaken gelden voor hen meer dan gemiddeld. Daar komt bij dat opvangplekken de deuren sluiten of vanwege de aangepaste regels minder mensen kunnen opvangen. De mogelijkheden voor het hanteren van de stress en psychosociale klachten zijn minder dan voor andere groepen.
2. Wijs actief op huidige regelingen rond toegang tot huisartsenzorg/posten, in verband met het belang van vroege interventies (en passende maatregelen in de opvang) in het geval van een besmetting met het corona-virus.
3. Vaker dan gemiddeld speelt het ontbreken van smartphone een rol, in verband met beperkte financiële middelen bij ongedocumenteerden. Probeer om tenminste telefonisch, eventueel door conference call met een tolk (zie eerder), actief contact te onderhouden.
4. Houd er rekening mee dat ook ongedocumenteerden recht hebben op goede ggz en in principe kunnen profiteren van al het ggz-aanbod.



## Relevante bronnen

- RIVM (2020). Actuele informatie over het nieuwe corona-virus (COVID-19)
- ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises (2020). Informatie over psychosociale aspecten bij COVID-19
- WHO (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak
- IASC (2020). Addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 Outbreak (interim Briefing Note). In meerdere talen.
- GGZ standaarden (2020). Generieke module Diversiteit

## Relevante informatie, hulpmiddelen, folders en filmpjes

- ARQ Kenniscentrum Impact van Rampen en Crises (2020). Informatie over psychosociale aspecten bij COVID-19
- CAK (2020). Regeling onverzekerbare vreemdelingen
- COA (2020). Infosheet Corona (COVID-19)
- Corona Actiecomité Statushouders (CAS) (2020). Corona Helpdesk
- GGDGHOR (2020). Corona: informatie en voorlichtingsmaterialen
- GGZ Nederland (2020). Corona-virus en de zorg
- Informatie digitale tolkdiensten (conference call, videobellen) met een professionele tolk
  - Voor asielzoekers: via Livewords
  - Voor overige migranten: via Tolk- en Vertaalcentrum Nederland (TVCN)
- KBO-PCOB en NOOM (2020). Informatielijn, ook voor ouderen met een migratie-achtergrond
- Nieuwlanders (2020). Corona informatie en filmpjes in meerdere talen
- Pharos (2020). Quickscan digitale vaardigheden van je patiënten
- Pharos (2020). De terugvraagmethode
- Pharos (2020). Het corona-virus. Eenvoudige informatie in meerdere talen
- Pharos (2020). Thuis werken aan welbevinden kinderen
- Pharos (2020). Corona, thuis blijven en opvoeden. Wat kan je doen? (folder in eenvoudig Nederlands)
- Pharos en GGD (2020). Facebookpagina's Syriërs Gezond, Eritreeërs Gezond en Farsi Gezond, met informatie over corona in meerdere talen.
- Trimbos (2020). Mentale gezondheid en het corona-virus.
- WHO (2020). Psychological first aid: Guide for field workers (in meerdere talen).

## Colofon

Samrad Ghane, psycholoog/antropoloog, Parnassia Groep en ARQ Centrum'45 (red.)  
 Evert Bloemen, arts, Pharos (red.)  
 Larissa van Beek, coördinator ARQ Kenniscentrum Migratie (red.)

De auteurs bedanken de volgende deskundigen voor hun input en commentaar:  
 Richard Starmans (PsyHAG/Haagse Gezondheidscentra), Hugo Konz (Parnassia Groep), Victor Kouratovsky (Parnassia Groep), Simone de la Rie (ARQ Centrum'45), Marit Hoekema (Pharos), Catelijne Mittendorff (Pharos), Elize Smal (Pharos), Hameeda Lakho (Parnassia Groep), Christel Stolte (Parnassia Groep) en Martijn Hofman (Parnassia Groep)

Deze handreiking is een gezamenlijk product van Parnassia Groep, Pharos en ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum.

Zie voor meer informatie:

[www.parnassiagroep.nl](http://www.parnassiagroep.nl)

[www.pharos.nl](http://www.pharos.nl)

[www.arq.org](http://www.arq.org)

Voor vragen over deze handreiking kunt u contact opnemen met mw. C. Stolte: [c.stolte@parnassiagroep.nl](mailto:c.stolte@parnassiagroep.nl)