

Juryrapport Avicennaprijs 2007

In november 1997 werd door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor de eerste keer de Avicennaprijs uitgereikt. Deze prijs, die bestaat uit een geldbedrag van € 1.500,- en een kunstwerk, is ingesteld door het Overlegorgaan Gezondheidszorg en Multiculturele samenleving (OGM) ter gelegenheid van haar vijftienvig jarig bestaan en wordt eens in de twee jaar uitgereikt.

De prijs is, evenals de stichting die haar beheert, genoemd naar Avicenna; een geneesheer uit het Perzië van de elfde eeuw die de grondslag legde voor de moderne geneeskunde. Zijn werk werd in het Latijn vertaald en oefende grote invloed uit op de ontwikkeling van de Europese geneeskunde.



De Avicennaprijs wordt uitgereikt aan een zorgverlener of instelling die heeft bijgedragen aan een wezenlijke verbetering van de zorg aan allochtonen.

De beoordelingscriteria van de jury zijn:

- is werkzaam in de gezondheidszorg in Nederland;
- levert een duidelijke bijdrage aan verbetering van zorg en hulpverlening aan allochtonen, waardoor gezondheidsverschillen verminderen en waarbij een methodiek wordt gehanteerd die wordt gekenmerkt door een respectvolle en gelijkwaardige benadering;
- de activiteiten hebben een uitstraling binnen de eigen sector of naar andere sectoren; de resultaten zijn overdraagbaar.

Vandaag, 22 maart 2007, wordt de Avicennaprijs voor de vijfde keer uitgereikt. Na een oproep voor voordrachten in relevante vakbladen en via de eigen netwerken zijn tien serieuze voordrachten voor de Avicenna prijs 2007 ingediend. Daarbij vallen twee voordrachten van personen bijzonder op. Beiden verrichten al jaren met een enorme inzet en doorzettingsvermogen baanbrekend werk op hun eigen terrein met als inzet het verbeteren van de gezondheid van allochtonen. Hun gedrevenheid hierin is zeer indrukwekkend en lovenswaardig. Hun bijdrage voor de gezondheidszorg valt buiten de reikwijdte en bedoeling van de Avicennaprijs. Wij willen graag een eervolle vermelding toevoegen in dit juryrapport voor:

- **Frank Kortmann**, hoogleraar transculturele psychiatrie. Hij heeft zich gedurende zijn gehele carrière ingezet voor de geestelijke gezondheid van etnische minderheden in Nederland. Ook buiten Nederland heeft hij veel bijgedragen aan het bevorderen van de geestelijke gezondheidszorg middels tal van internationale projecten. In zijn boek 'Transculturele psychiatrie: van praktijk naar theorie' (2006) geeft hij Nederlandse hulpverleners een theoretische leidraad voor de praktijk in de GGZ. Dit jaar zal hij met emeritaat gaan.
- **Piero Giordano**, klinisch moleculair en biochemisch geneticus bij het Hemoglobinopathieën Laboratorium van het LUMC. Naast zijn carrière binnen het LUMC op het gebied van hemoglobinopathieën heeft hij zich ingezet voor het (wetenschappelijk) op de kaart zetten van deze ernstige erfelijke vormen van bloedarmoede en voor het op een toegankelijke manier verspreiden van informatie voor patiënten, waaronder binnen de patiëntenorganisatie Oscar Nederland.

Andere voordrachten die zeker het vermelden waard zijn, maar die volgens de jury niet in aanmerking komen voor de Avicenna prijs, zijn (in alfabetische volgorde):

- Het **Apoio-project** in Rotterdam dat onderdeel is van het Basisberaad, de organisatie voor GGZ-cliënten in de regio Rijnmond. Het project richt zich op de Kaapverdise gemeenschap en heeft als doelen het ondersteunen van mensen met een Kaapverdise achtergrond met psychische problemen in hun zoektocht naar gezondheid en herstel, en het aangaan van de dialoog met de Kaapverdise gemeenschap over psychische stoornissen. Het project is zeer positief en prijzenswaardig. Het project loopt al enige jaren en is in die periode regelmatig in de actualiteit geweest en op conferenties gepresenteerd.

(www.basisberaad.nl/apoio/inhoud.htm)

- **Gusta Boland**, voor haar grote inzet en vele activiteiten op het terrein van preventie in de GGZ. Zij zet zich al jaren in voor de geestelijke gezondheid van verschillende groepen etnische minderheden in Nederland, voor de jeugd, volwassenen en ouderen. Dank zij haar initiatieven en bijdragen beschikken hulpverleners binnen de GGD, in het welzijnswerk, het ouderenwerk de AZC's en ook zelforganisaties van etnische minderheden over methodieken om gezondheidsverschillen te verminderen. Gusta Boland heeft als pionier vele vernieuwende initiatieven genomen. Het is zeer prijzenswaardig dat zij zich – en met haar ook vele anderen in zowel de GGZ als andere sectoren in de gezondheidszorg – met veel doorzettingsvermogen inzet voor deze doelgroep.
- Het initiatief van **Mentrum** om een behandelaanbod voor Chinezen met depressieve klachten te ontwikkelen. De doelgroep waarop dit initiatief zich richt, Chinezen, is vernieuwend. Er zijn in 2006 tien cliënten behandeld en in 2007 wil Mentrum dit initiatief omzetten in een reguliere behandeling voor de doelgroep. Het is nog te vroeg om uitspraken over de resultaten of effecten van de behandeling te kunnen doen.
- Het project '**Ontwikkelen van patiëntinformatie voor Turkse en Marokkaanse patiënten**' van het Onze Lieve Vrouwen Gasthuis (OLVG) te Amsterdam. Er worden eenvoudig toegankelijke internetpagina's ontwikkeld met foto's en tekeningen die worden begeleid door gesproken taal (Turks, Marokkaans-Arabisch, Berber en Nederlands). De pagina's bevatten informatie over het OLVG in het algemeen, een opname en ziektebeelden. Het is te prijzen dat men tot de conclusie is gekomen dat er initiatieven genomen moeten worden op het terrein van de communicatie met allochtone patiënten. Andere ziekenhuizen kunnen deze aanpak overnemen.
- Het '**Psycho-educatieproject voor Hindostaanse vrouwen in Amsterdam**' van het AMC De Meren is gericht op de verbetering van de preventie en begeleiding van psychosociale problemen en (para) suïcide pogingen bij Hindostaanse jongvolwassenen, met als doel het verminderen van de suïcide pogingen. Dit project lijkt qua werkwijze sterk op een vergelijkbaar, al langer lopend project in Den Haag.

De drie projecten die volgens de jury in aanmerking komen voor de prijs, zijn de volgende:

- **Mammarosa**; dit is een meertalige website, waar in tien talen voorlichting wordt gegeven over het borstzelfonderzoek. De informatie op de website is bijna gereed en wordt binnenkort gelanceerd. De website is een initiatief van Lide van der Vegt die in 2000 zelf werd getroffen door borstkanker en zich toen realiseerde dat het voor migranten met borstkanker heel moeilijk moet zijn om alle medische informatie te begrijpen en verwerken. De website is gericht op migrantenvrouwen, huisartsen en andere hulpverleners. Door te werken met gesproken tekst kunnen ook vrouwen worden bereikt die minder goed Nederlands spreken of analfabeet zijn. Voorafgaand aan de ontwikkeling van de website heeft Lide van de Vegt voorlichting over borstkanker gegeven aan migrantenvrouwen, patiënten begeleid en lotgenotencontactgroepen voor patiënten uit eenzelfde taalgebied in het leven geroepen.
(www.mammarosa.nl)

De jury is van mening dat het project een kansrijk initiatief is, waarin essentiële ondersteuning aan een groep kwetsbare vrouwen wordt geboden bij het vinden van informatie over borstkanker. Ook vrouwen die de geschreven taal niet goed machtig zijn, kunnen informatie krijgen, doordat ook gesproken informatie op de website beschikbaar is. De interactieve site biedt vrouwen de mogelijkheid om te chatten en daarmee om contact te leggen en ervaringen uit te wisselen met lotgenoten.

De website is echter nog niet in volle omvang gelanceerd. Het is daarom onmogelijk om uitspraken te kunnen doen over het daadwerkelijke gebruik en de meerwaarde in de praktijk. Volgens de jury draagt het project in principe bij aan het verminderen van verschillen in gezondheid bij de doelgroep. De jury wil haar grote waardering uitspreken voor het initiatief en de inzet van Lide van der Vegt en kent haar de derde plaats van de prijswinnaars toe.

- **Beschermde Woonvormen Oase/EI Waha en Aïsha** zijn cultuurspecifieke voorzieningen die plaats bieden aan respectievelijk mannelijke bewoners uit de Marokkaanse cultuur en islamitische vrouwen met psychiatrische problematiek. De BW is een voorziening waar de bewoners tot rust kunnen komen, voordat zij hun plek in de samenleving vinden. De initiatieven zijn ontstaan doordat het aanbod van de reguliere BW's niet goed aansluit bij de belevingswereld van de betrokkenen. In BW Oase/EI Waha worden 'Nederlandse' en 'Marokkaanse' culturele aspecten vermengd. In de inrichting en de sfeer wordt rekening gehouden met beide culturele systemen en het team van woonbegeleiders is intercultureel samengesteld. Na een moeizame start, waarin het nodig bleek om bekendheid te verkrijgen in de Marokkaans-Nederlandse gemeenschap, blijkt BW Oase/EI Waha zeer succesvol. Enkele bewoners zijn nadat zij in de BW tot rust zijn gekomen, doorgestroomd naar zelfstandige woonvormen. Mede door het succes moet er nu gewerkt worden met wachtlijsten; er is plaats voor acht bewoners. Naar aanleiding van het succes van deze BW is in 2006 BW Aïsha geopend voor islamitische vrouwen, waarbij ook vanuit een dynamische visie op cultuur wordt gewerkt. Er wonen inmiddels drie vrouwen.

In dit project wordt volgens de jury door het betreffende team zeer waardevol werk verricht voor een moeilijk te bereiken doelgroep, die door het ontbreken van passende zorg en opvang niet zelden een zwervend bestaan gaat leiden. Het is mogelijk gebleken een voorziening toegankelijk te maken voor de doelgroep en uiteindelijk enkele bewoners weer uit te laten stromen naar een zelfstandige bestaan. De bewoners zijn dankzij de inzet van het team in staat gebleken hun netwerk te herstellen en uit te breiden en in toenemende mate zelfstandig te functioneren. De geboden zorg en begeleiding dragen bij in een toename van de kwaliteit van leven van de bewoners.

De jury wil haar waardering uitspreken voor het feit dat het team bereid is geweest de eigen werkwijze kritisch te evalueren, waardoor duidelijk werd hoe dynamisch cultuur is en dat rekening moet worden gehouden met individuele variaties en mengvormen van culturele aspecten. Het team is er mede dankzij deze zelfevaluatie in geslaagd om op zeer innovatieve wijze daadwerkelijke 'zorg op maat' te bieden. De resultaten zijn uitgebreid en toegankelijk beschreven, waardoor zij overdraagbaar kunnen zijn binnen de eigen sector of naar andere sectoren. De Beschermde Woonvormen Oase/EI Waha en Aïsha zijn op de tweede plaats beland, op een kleine afstand van de prijswinnaar.

De Avicennaprijs 2007 is gewonnen door:

- **De Stichting Al Amal** uit het Utrechtse Kanaleneiland. Dit is een zelforganisatie voor en door Marokkaanse vrouwen. Met de activiteiten levert Al Amal een duidelijke bijdrage op het terrein van gezondheidszorg en hulpverlening, zoals opvoedingsondersteuning, informatie en advies over opvoeding, gezondheid, jeugdzorg en veiligheid. Er zijn in 2006 bijeenkomsten georganiseerd op het gebied van huiselijk geweld, seksueel misbruik en loverboys. De activiteiten hebben als doel de maatschappelijke participatie van Marokkaanse vrouwen te bevorderen. Binnen deze vrijwilligersorganisatie zijn ongeveer twintig vrouwen actief. De achterban voor wie Al Amal activiteiten organiseert, bestaat uit ruim 200 vrouwen en meisjes. Met de informatie uit de themabijeenkomsten worden vrouwen uit hun isolement gehaald en komen zij in contact met lotgenoten, waardoor zij elkaar onderling sociale steun kunnen geven. Daarnaast neemt door de informatie het kennisniveau van de vrouwen toe, waardoor zij hun weg in de samenleving in het algemeen en de zorg in het bijzonder, beter kunnen vinden. Ook bieden vrijwilligers van Al Amal gezinsondersteuning en kan een vertrouwenspersoon binnen de stichting psychische ondersteuning bieden, evenals laagdrempelige doorverwijzing naar reguliere hulpverlening.

www.al-amal.nl

De jury is van mening dat Al Amal de Avicennaprijs heeft verdiend voor haar innovatieve en emanciperende aanpak. Door de activiteiten die Al Amal biedt wordt de kennis, zelfredzaamheid en weerbaarheid van een moeilijk te bereiken groep vrouwen vergroot. De vrouwen leren eigen verantwoordelijkheid te nemen. Door in te steken op preventie kan worden voorkomen dat er een

beroep op de gezondheidszorg gedaan moet worden. Doordat de activiteiten vrouwen bereiken uit alle lagen binnen de Marokkaanse gemeenschap – zowel laag- als hooggeschoolden, vrouwen die kort en langer in Nederland verblijven – vinden de vrouwen lotgenoten en kunnen zij hun sociaal netwerk uitbreiden of opbouwen. De jury is ook onder de indruk van het feit dat de gehanteerde methodiek tijdens de bijeenkomsten in het algemeen door de vrijwilligers zelf is ontwikkeld, innovatief en overdraagbaar is naar anderen.

Bij het toekennen van de prijs aan Al Amal heeft de jury besloten het criterium van het werkzaam zijn in de gezondheidszorg minder strikt toe te passen. De actuele ontwikkelingen rondom de Wmo dragen ertoe bij dat de scheidslijn tussen gezondheid en welzijn is vervaagd. Het organiseren van mensen rondom hun gezondheidsbelangen en hen stimuleren om actief preventief gedrag te vertonen, hebben op de langere termijn een positief effect op de gezondheid en op adequaat gebruik van de zorg.

Vooraf de keuze voor het inzetten op preventie en empowerment van de groep zelf en daarnaast het ontwikkelen van initiatieven die overdraagbaar zijn en in de praktijk ook worden overgedragen, hebben de jury doen besluiten Al Amal de Avicennaprijs toe te kennen.

Wij feliciteren Al Amal van harte met de Avicennaprijs en wensen de stichting met alle vrijwilligers veel succes toe en een grote toestroom bij hun verdere activiteiten. Wij hopen dat deze prijs hen steunt in hun doorzettingsvermogen.