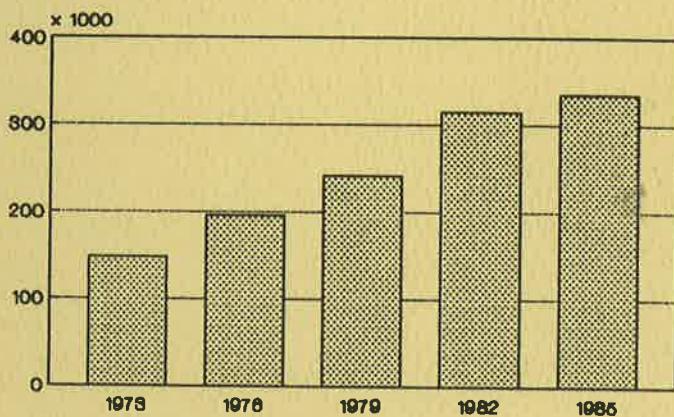


overlegorgaan medische verzorging buitenlandse werknemers 1972-1986

R.W.M. Gründemann/J. Zwiers



aantal buitenlandse werknemers
in Nederland

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg

UD.U
G 92 (3)

NPG-TNO

Leiden

50 (492)

UD.4

G 92
(3)

overlegorgaan medische verzorging
buitenlandse werknemers
1972-1986

BIBLIOTHEEK NEDERLANDS INSTITUUT
VOOR PRAEVENTIEVE GEZONDHEIDSZORG TNO
POSTBUS 124, 2300 AC LEIDEN

R.W.M. Gründemann

J. Zwiers

IBISSTAMBOEK NR.:

3682/000

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg

NIPG-TNO

juni 1988

Nederlands Instituut voor
Praeventieve Gezondheidszorg TNO
Wassenaarseweg 56 Leiden

Postadres:
Postbus 124
2300 AC Leiden

Telefoon: 071-178888

Deze uitgave is te bestellen door het overmaken van f 26,25
(incl. BTW) op postrekening 20.22.77 van het NIPG-TNO te Leiden
onder vermelding van bestelnummer 88022.

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Gründemann, R.W.M.

Overlegorgaan medische verzorging buitenlandse werknemers : ver-
slag van werkzaamheden 1972-1986 / R.W.M. Gründemann, J. Zwiers.
- Leiden : Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheids-
zorg TNO. - Met lit. opg.

ISBN 90-6743-125-7

SISO: 614.2 UDC 614:3-057.56(492)

Trefw.: gezondheidszorg ; buitenlandse werknemers

© 1988 Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg
TNO Publikatienummer 88022

Voor de rechten en verplichtingen van de opdrachtgever met be-
trekking tot de inhoud van dit rapport wordt verwezen naar de
Algemene Voorwaarden van TNO.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, openbaar ge-
maakt, en/of verspreid door middel van druk, fotocopie, micro-
film of op welke wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke
toestemming van het NIPG-TNO.

INHOUD

blz.

VOORWOORD

1.	INLEIDING	1
	1.1 Voorgeschiedenis	1
	1.2 De instelling van het Overlegorgaan	2
	1.3 Opzet van het verslag	4
2.	DE PERIODE VAN ORIENTATIE (AUGUSTUS 1972 - MAART 1974)	7
3.	DE PERIODE VAN ADVISERING (APRIL 1974 - APRIL 1975)	11
4.	DE PERIODE VAN IMPLEMENTATIE (MEI 1975 - JANUARI 1978)	19
5.	DE PERIODE VAN HERBEZINNING (FEBRUARI 1978 - JUNI 1979)	23
6.	DE PERIODE VAN VERBREDE TAAKSTELLING/ PSYCHOSOCIALE PROBLEMATIEK/ FORMALISERING (AUGUSTUS 1979 - SEPTEMBER 1986)	27
	LITERATUUR	33
	BIJLAGEN	37

VOORWOORD

In oktober 1986 werd bij ministerieel Besluit officieel ingesteld het Overlegorgaan Gezondheidszorg Minderheden. Daarmee werd tegelijkertijd het sinds 29 augustus 1972 bestaande Overlegorgaan Medische Verzorging Buitenlandse Werknemers opgeheven. Één van de eerste besluiten van het nieuwe Overlegorgaan was om het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg/TNO te Leiden te vragen een verslaglegging te verzorgen van de werkzaamheden van het Overlegorgaan oude stijl.

Reden daartoe was niet alleen de behoefte aan een historische dokumentatie, maar vooral de wens van de leden van het nieuwe Overlegorgaan geïnformeerd te worden over de vele werkzaamheden, die in het verleden reeds met betrekking tot de advisering ten aanzien van de gezondheidszorg van buitenlandse werknemers was verricht.

Het is verheugend dat de heer Gründemann er in nauwe samenwerking met mevrouw Zwiers in is geslaagd, om in een betrekkelijk kort bestek een zo goed beeld van die bedoelde activiteiten te schetsen.

Naast dank voor het door hen beiden verrichte intensieve speurwerk, past hier vooral ook een woord van erkentelijkheid aan al diegenen, die als lid zo actief aan het Overlegorgaan Medische Verzorging Buitenlandse Werknemers hebben deelgenomen.

In het bijzonder wil ik daarbij noemen de eerste voorzitter en een van de initiatiefnemers de heer dr. D.K. Rijkels en zijn opvolgster mevrouw M.A. Baas en de heer A. Vrij, die vele jaren als plaatsvervangend voorzitter heeft gefungeerd. Alle drie zijn helaas inmiddels overleden.

Ik spreek de hoop uit dat dit verslag in uitgebreide kring de aandacht zal krijgen die het verdient.

Dr. H.A. van Geuns
Voorzitter Overlegorgaan
Gezondheidszorg Minderheden

1.1. Voorgeschiedenis

Toen Nederland aan het eind van de jaren vijftig en het begin van de jaren zestig buitenlandse arbeidskrachten ging aantrekken, stelde de overheid zich op het standpunt, dat Nederland geen immigratieland was en dat het verblijf van deze arbeidskrachten als een tijdelijke aangelegenheid zou moeten worden beschouwd. Dit uitgangspunt, dat oorspronkelijk later ook ten opzichte van andere migrantengroepen (zoals Surinamers en Antillianen) zou worden gehanteerd, had ook konsekwenties voor de benadering van geneeskundige aspecten. Zo werden in de contracten met de wervingslanden onder andere afspraken opgenomen met betrekking tot een medisch onderzoek. Hierbij ging het enerzijds om een bedrijfsgeneeskundige keuring, gericht op de lichamelijke geschiktheid voor het werk, anderzijds om de belangen van de Nederlandse volksgezondheid, om de verhinderend van import van infectieziekten, in het bijzonder van tuberculose (Scheurkogel, 1967). Toen echter buiten de werving en alle keuringen om nog grote aantallen buitenlandse arbeidskrachten zich in Nederland vestigden, en daarmee mogelijkwijs de Nederlandse volksgezondheid in gevaar brachten, werd (vanaf 16 mei 1966) de verstreking van een verblijfsvergunning (aan onderdanen van niet-EEG landen) gekoppeld aan een tuberculose-onderzoek (Van Riet Paap, 1967). Deze regeling geldt op het moment nog steeds.

In de praktijk van de gezondheidszorg waren het in eerste instantie voornamelijk de bedrijfsartsen die te maken kregen met buitenlandse werknemers. Zij zorgden voor een eventuele herkeuring, voor de bedrijfsgeneeskundige verzorging en in een aantal gevallen ook voor de inschrijving bij huisartsen. In de bedrijfsgezondheidszorg merkte men al snel, dat de medische ver-

zorging van buitenlandse werknemers speciale problemen met zich meebracht. In tijdschriftartikelen ventileerde men zijn zorgen over het relatief vaak voorkomen van tuberculose, maagaandoeningen en ongevallen, maar ook over de problemen in de zorgverlening (onder andere Van der Veen, 1967 en Van Erp, 1967). Uit een onderzoek van de Nederlandse Stichting voor de Statistiek uit die jaren blijkt, dat de grootste moeilijkheid van bedrijfsartsen in hun contact met buitenlandse werknemers gelegen was in taalverschillen. Deze werden het sterkst ervaren bij de behandeling van psychische problemen, ontstaan ten gevolge van heimwee en aanpassingsmoeilijkheden (Nederlandse Stichting voor de Statistiek, 1971).

1.2 De instelling van het Overlegorgaan

Langzamerhand kregen ook andere sectoren van de gezondheidszorg te maken met buitenlandse werknemers en met de specifieke moeilijkheden in de zorgverlening aan deze groep. Vanuit een groep zeer betrokken kinderartsen werd, via de toenmalige Landelijke Stichting Welzijn Buitenlandse Werknemers, aangedrongen op bundeling van expertise. Mede op instigatie van de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid, het Directoraat-Generaal voor de Arbeidsvoorzieningen en de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst leidde dit in 1972 tot de instelling van het Overlegorgaan Medische Verzorging Buitenlandse Werknemers (Van Geuns, 1981).

De Ministeries van Sociale Zaken, Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk, de Ziekenfondsraad en de besturen van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde, de Stichting van de Arbeid, de Stichting Buitenlandse Werknemers Midden-Nederland en de Landelijke Stichting Bijstand Buitenlandse Werknemers (momenteel Nederlands Centrum Buitenlan-

ders) werd gevraagd in een dergelijk overlegorgaan te participeren en de Stichting Samenwerkende Landelijke Kruisverenigingen liet weten daarbij ook betrokken te willen worden.

In dezelfde periode werd door de Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, de heer dr. L.B.J. Stuyt, in antwoord op vragen van de kamerleden Lamberts en Laban (PvdA) "inzake de taalbarrière als hoofdoorzaak van de dood van enkele buitenlandse gastarbeiders in Rotterdam" aan de Kamer medegedeeld, dat de taalbarrière geen rol had gespeeld bij de dood van de bedoelde buitenlanders en dat daaruit gebleken was, dat in het betreffende geval niet van een onaanvaardbare situatie ten gevolge van een taalbarrière kon worden gesproken. De minister zei het overigens wél met de vraagstellers eens te zijn, dat voor de bestaande taalmoelijkheden bij de behandeling van buitenlandse werknemers een oplossing moest worden gevonden en dat "mede tot dit doel", door hem in de loop van 1972 een overlegorgaan in het leven geroepen was, dat zijn werkzaamheden op 29 augustus had aangevangen (Van Geuns, 1983).

Het Overlegorgaan kreeg van de Minister de opdracht:

- naar oplossingen te zoeken voor moeilijkheden die optreden bij de medische verzorging van buitenlandse werknemers in Nederland;
- mede te helpen bij het realiseren van gevonden oplossingen;
en
- de Minister te adviseren.

Sinds 29 augustus 1972 is het Overlegorgaan Medische Verzorging BUITENLANDSE WERKNEMERS 74 keer bijeen geweest. In oktober 1986 is het, conform de Minderhedennota van 1983, overgegaan in het Overlegorgaan Gezondheidszorg MINDERHEDEN.

1.3 opzet van het verslag

In dit verslag worden de activiteiten van het Overlegorgaan Medische Verzorging Buitenlandse Werknemers beschreven. De 14 jaar waarin dit Overlegorgaan gefunctioneerd heeft, zijn onder te verdelen in vijf perioden.

Deze perioden worden in afzonderlijke hoofdstukken beschreven.

De eerste 20 maanden (augustus 1972 t/m maart 1974) kunnen worden beschouwd als de periode waarin het Overlegorgaan zich heeft georiënteerd op de problematiek rond de medische verzorging van buitenlandse werknemers in Nederland (hoofdstuk 2: de periode van oriëntatie). Kenmerkend voor deze periode is tevens de betrokkenheid van het Overlegorgaan bij plaatselijke initiatieven (Almelo, Rotterdam, Amsterdam, Utrecht en Den Bosch).

Van april 1974 t/m april 1975 heeft het Overlegorgaan een vijftal adviezen uitgebracht aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne. Het betreft:

- het advies inzake het aantrekken van buitenlandse artsen t.b.v. buitenlandse werknemers in Nederland (juli 1974);
- het advies over medische tolkenpools (oktober 1974);
- het advies over voorlichting aan buitenlandse werknemers (december 1974);
- het advies over de invoering van een "carnet de santé" voor buitenlandse werknemers (december 1974);
- het advies inzake de samenwerking van de bedrijfsarts en de huisarts bij de zorg voor buitenlandse werknemers (april 1975).

Deze periode wordt dan ook aangeduid als de periode van advisering (hoofdstuk 3).

Ruim twee-en-half jaar (mei 1975 t/m januari 1978) heeft het Overlegorgaan zich vervolgens beziggehouden met de realisering van twee van deze adviezen (de oprichting van het Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders en de instelling van vijf tolkenpools) en met de problemen die zich in de aanloopfase van één hiervan (de tolkenpools) voordeden (de periode van implementatie; hoofdstuk 4).

De vierde periode (februari 1978 t/m juni 1979) kenmerkt zich door een herbezinning op de oorspronkelijke taakstelling (hoofdstuk 5: de periode van herbezinning). Het Overlegorgaan achtte met de totstandkoming van de tolkencentra en van het voorlichtingscentrum gezondheidszorg buitenlanders aan zijn oorspronkelijke opdracht voldaan te hebben. Men signaleerde echter dat de Nederlandse gezondheidszorg steeds vaker gekonfronteerd zou worden met de zichtbare medische gevolgen van het versterkt optreden van processen van minderheidsvorming. De discussie in het Overlegorgaan leidde tenslotte tot een verzoek aan de Staatssecretaris de taak van het Overlegorgaan in die zin uit te breiden dat "tevens gesproken en gerapporteerd zou worden over medische problematiek die een kennelijk gevolg is of kan zijn van de veel bredere problematiek der integratiemoeilijkheden".

De laatste periode van het Overlegorgaan (augustus 1979 t/m september 1986) is in tijd tevens de langste periode. Het akkoord van de Staatssecretaris met de taakuitbreiding van het Overlegorgaan leidde in 1982 tot de "nota psychosociale hulpverlening aan etnische minderheden" en na een reactie van de Minister hierop tot het thans lopende experiment in de eerstelijnsgezondheidszorg.

In deze periode ondervond het Overlegorgaan ook steeds vaker het bezwaar dat het geen werkelijke officiële status had, en derhalve slechts indirect via de departementale vertegenwoordigers in

het Overlegorgaan impulsen kon geven naar de overheid. Ontwikkelingen in het overheidsbeleid m.b.t. minderheden (koördinatie van het minderhedenbeleid door de Minister van Binnenlandse Zaken, instelling Interdepartementale Coördinatiecommissie Minderhedenbeleid met o.a. een subcommissie Gezondheidszorg, Minderhedennota etc.) leidde uiteindelijk tot de formele instelling van het Overlegorgaan Gezondheidszorg Minderheden (15 mei 1986), dat in oktober 1986 zijn activiteiten heeft aangevangen. Bovenstaande periode wordt aangeduid als "de periode van verbrede taakstelling/psychosociale problematiek/formalisering" en wordt behandeld in hoofdstuk 6.

Naast deze meer structurele activiteiten is het Overlegorgaan ook betrokken geweest bij de organisatie van symposia en congressen op het gebied van buitenlandse werknemers en gezondheid(szorg), bij onderzoeksactiviteiten op dit gebied en bij het zoeken naar oplossingen voor diverse kleinere knelpunten in de zorg. Bij al deze activiteiten speelde ook de onderlinge uitwisseling van ervaring een belangrijke rol.

Eén en ander wordt nader geïllustreerd in het overzicht van bijeenkomsten en besproken onderwerpen dat is opgenomen als bijlage 1.

Het verslag bevat tevens een lijst met namen van personen die in de periode 1972-1986 zitting hebben gehad in het Overlegorgaan Medische Verzorging Buitenlandse Werknemers (bijlage 2), en de tekst van de Instellingsbeschikking van het nieuwe Overlegorgaan Gezondheidszorg Minderheden (bijlage 3).

2. DE PERIODE VAN ORIENTATIE (AUGUSTUS 1972 - MAART 1974)

In deze eerste periode stond voor het Overlegorgaan de ontwikkeling van een denkmodel over de medische verzorging van buitenlandse werknemers centraal. De achtergrond hiervan vormde de overweging dat men niet ad hoc oplossingen wilde zoeken, zonder de basisproblematiek aan te pakken. Door plaatselijke initiatieven te ondersteunen hoopte men echter toch in te kunnen spelen op akute noodsituaties, terwijl op deze wijze tegelijkertijd meer inzicht verkregen kon worden in de knelpunten in de zorg. In het kader hiervan is het Overlegorgaan onder andere betrokken geweest bij initiatieven in: s' Hertogenbosch (waar ten behoeve van de medische verzorging van buitenlandse werknemers een intensieve samenwerking van huisartsen en bedrijfsartsen bestond), Almelo (waar een Turkse arts als huisarts fungeerde), Utrecht (waar men een medisch centrum voor buitenlandse werknemers en hun gezinsleden wilde oprichten), Rotterdam (waar men eveneens een Turkse arts wilde aantrekken), en Amsterdam (waar men plannen had voor de oprichting van een medische tolkenpool).

Daarnaast wilde men ook van de buitenlandse werknemers zelf horen hoe zij over hun medische verzorging dachten. In verband hiermee werden gesprekken gevoerd met buitenlandse functionarissen, verbonden aan de Stichtingen voor buitenlandse werknemers.

Op basis van het een en ander werd door het Overlegorgaan gekonstateerd, dat:

- voor alle partijen de taalmoeilijkheden het grootste probleem vormden;
- de betrokkenheid van de hulpverlener bij de problematiek van de buitenlandse cliënt van grote invloed was op het elkaar 'verstaan';

- het kultuurprobleem - verschillen in mentaliteit en leefgewoonten - lang niet bij alle kontakten van belang was, met name niet wanneer het om objektieve symptomen ging;
- de kultuurproblemen vooral leken te spelen bij Turken en bij Marokkanen en Tunesiërs die van het platteland afkomstig waren.

Naar aanleiding hiervan meende het Overlegorgaan dat bij het zoeken naar oplossingen de volgende punten bijzondere aandacht verdienden:

- Van veel belang werd de mentaliteitsbeïnvloeding van hulpvragenden en hulpbiedenden geacht. Beide kanten zouden zich moeite moeten geven meer begrip te krijgen voor de mentaliteit en leefgewoonten van de ander. Hiervoor was voorlichting aan beide partijen nodig.
- Wanneer de buitenlandse werknemers in het normale patroon van de Nederlandse gezondheidszorgvoorzieningen zouden worden opgenomen, dat wil zeggen op dezelfde wijze gebruik zouden maken van de voorzieningen als Nederlanders, zou met het beschikbaar stellen van onafhankelijke deskundige tolken een zeer groot gedeelte van de vigerende problematiek opgelost kunnen worden.
- Waarschijnlijk zouden in grotere bevolkingscentra, waar grote aantallen buitenlandse werknemers verbleven, afzonderlijke medische centra voor buitenlanders een nuttige functie kunnen vervullen.
- Evaluatie van de verschillende vormen van hulpverlening werd noodzakelijk geacht, met betrekking tot de beantwoording aan het behoeftenpatroon van alle betrokken partijen, te weten de buitenlandse cliënt, de hulpverlener, en de Nederlandse overheid als financier van de hulpverlening. Op grond van de uitkomsten van deze evaluatie zouden de voorzieningen voor hulpverlening aangepast moeten worden.

Deze konklusies van het Overlegorgaan werden vastgelegd in het "verslag van de werkzaamheden van september 1972 - september 1973" (Overlegorgaan Medische Verzorging Buitenlandse Werknemers, 1973).

In dit verslag werd ook opgemerkt dat de problematiek van de medische verzorging niet los gezien kon worden van de bredere problematiek van de buitenlandse werknemers, aangezien gezondheid en ziekte sterk beïnvloed worden door de leefomstandigheden. Het Overlegorgaan vond echter dat het aangeven van oplossingen voor deze vragen niet tot haar taak behoorde.

Het verslag werd in het laatste kwartaal van 1973 aangeboden aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne.

3. DE PERIODE VAN ADVISERING (APRIL 1974 - APRIL 1975)

April 1974 reageerde de Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne op het verslag van het Overlegorgaan. In deze reactie vroeg de Staatssecretaris het Overlegorgaan hem te adviseren over de volgende onderwerpen:

- het aantrekken van buitenlandse artsen;
- de bevordering van de voorlichting, zowel ten behoeve van de buitenlandse werknemers en hun gezinsleden als ten behoeve van de Nederlandse werkers in de gezondheidszorg;
- de invoering van een carnet de santé.

De Staatssecretaris merkte verder op dat hij er zich van bewust was dat "het Overlegorgaan bij de bestudering van de problematieken omtrent de medische verzorging veelal op factoren zou stuiten, die wel hun konsekventies voor deze verzorging hebben, doch waarop het Overlegorgaan geen invloed kan uitoefenen, aangezien deze factoren bepaald worden door de sociaal-ekonomische situatie, die het uitgangspunt vormt van de tewerkstelling van buitenlanders in het algemeen".

Op 4 juli 1974 bracht het Overlegorgaan aan de Staatssecretaris een advies uit inzake het aantrekken van buitenlandse artsen ten behoeve van buitenlandse werknemers in Nederland. Het Overlegorgaan merkte in dit advies op dat er twee bezwaren van principiële aard waren tegen het aantrekken van buitenlandse artsen. Ten eerste was het streven gericht op integratie van buitenlandse werknemers in de Nederlandse samenleving, zeker wanneer zij met hun gezinnen in Nederland waren. Dit hield volgens het Overlegorgaan in dat buitenlandse werknemers zoveel mogelijk van normale Nederlandse voorzieningen gebruik zouden moeten maken. In de tweede plaats had het Overlegorgaan er bezwaar tegen om aan landen als bijvoorbeeld Turkije en Marokko, met wier werk-

nemers zich de meeste communicatieproblemen voordeden, artsen (en eventueel verpleegkundigen) te onttrekken, waar deze landen een tekort aan gezondheidspersoneel hadden.

Daarnaast signaleerde het Overlegorgaan ook praktische bezwaren. In de enkele grote bedrijven, waar concentraties van buitenlandse werknemers van één en dezelfde nationaliteit werkten, zouden alle partijen waarschijnlijk het beste gediend zijn met het aantrekken van één of meer artsen van die nationaliteit. In plaatsen waar kleinere aantallen werknemers van verschillende nationaliteit waren, zou het echter praktisch onuitvoerbaar zijn om buitenlandse artsen aan te trekken.

Ook tegen de door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst aanbevolen constructie, waarin een buitenlandse arts voor een gehele regio als konsulerend (niet-behandelend) arts zou optreden ten behoeve van Nederlandse kollega's, had het Overlegorgaan bezwaren:

- de buitenlandse arts zou in deze werksituatie geen bevrediging vinden, omdat hij liever zelf de behandeling van de patiënt op zich zou willen nemen;
- de buitenlandse werknemer zou in deze situatie de neiging hebben rechtstreeks naar de buitenlandse arts te gaan, met voorbijgaan aan zijn Nederlandse huisarts;
- de Nederlandse huisarts zou in het algemeen ook niet op deze oplossing gesteld zijn, omdat de consultatie extra tijd zou kosten.

Deze bezwaren waren volgens het Overlegorgaan niet van theoretische aard, maar in de praktijk reëel gebleken.

Het Overlegorgaan adviseerde de Staatssecretaris derhalve geen medewerking aan deze constructie te verlenen.

Op 24 oktober 1974 volgde het advies over de medische tolkenpools. In tegenstelling tot het aantrekken van buitenlandse artsen, waar het Overlegorgaan in het algemeen afwijzend tegenover stond, adviseerde het positief ten aanzien van de instelling van medische tolkenpools. Het Overlegorgaan konstateerde in dit advies dat tolken al vaak een belangrijke rol speelden bij het bevorderen van een goed verstaan tussen cliënt en hulpverlener op medisch-sociaal gebied. Ervaringen in verschillende plaatsen, waar men reeds van de diensten van tolken gebruik maakte, hadden dit aangetoond.

Het Overlegorgaan was verder van mening dat er speciale tolken voor dit werk aangetrokken zouden moeten worden, die zich uitsluitend hiermee bezig zouden houden, en gedeeltelijk door middel van een beperkte opleiding en voornamelijk door hun praktische werkzaamheid, goed op de hoogte zouden raken van de medisch-sociale terminologie. Waar de vertrouwensrelatie zo uitermate belangrijk was, sprak het vanzelf dat een goede selectie noodzakelijk was. Deze zou volgens het Overlegorgaan moeten geschieden door een selectiecommissie waarin ook buitenlandse werknemers dienden te participeren.

Bij de bespreking van de vraag, welke de beste organisatievorm van medische tolkenpools zou zijn, werd sterk de nadruk gelegd op het waarborgen van de onafhankelijkheid van de tolken, zowel ten aanzien van de cliënt als ten aanzien van de hulpverlener. In verband hiermee wees het Overlegorgaan betaling per verrichting af, omdat dan ongewenste financiële verhoudingen zouden kunnen ontstaan. Het Overlegorgaan achtte het derhalve wenselijk dat de tolken in een dienstverband zouden worden aangesteld, op basis van een vaste salariëring.

Met betrekking tot de organisaties die eventueel subsidies zouden kunnen verlenen dacht het Overlegorgaan in het bijzonder aan de ziekenfondsen en aan de Rijksoverheid.

Konkluderend adviseerde het Overlegorgaan de Staatssecretaris krachtige steun te geven aan de totstandkoming van medische tolkenpools voor buitenlandse werknemers.

Het derde advies (dd 15 december 1974) van het Overlegorgaan aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne had betrekking op de voorlichting aan buitenlandse werknemers. Hiermee sloot het Overlegorgaan aan bij een initiatief van het Nationaal Centrum voor Kruiswerk en het Nederlands Rode Kruis, om te komen tot een bundeling van de diverse voorlichtingsactiviteiten op het gebied van de gezondheid(szorg).

De voorlichting diende volgens het Overlegorgaan naar twee kanten te worden gegeven. Naar de buitenlandse werknemers die op de hoogte gebracht moesten worden van de in Nederland aanwezige gezondheidszorgvoorzieningen en geholpen moesten worden bij het gebruik ervan. En naar de hulpverleners die moesten worden geïnformeerd over de wijze waarop deze bijzondere groep van cliënten moest worden benaderd.

Het Overlegorgaan achtte de beide initiërende organisaties bij uitstek kompetent om dit werk aan te vatten. Bij de uitvoering van hun plan kon gebruik gemaakt worden van bestaande faciliteiten en voorzieningen. Hierdoor zou een logische inbedding verkregen worden van de in het bijzonder op de buitenlandse werknemers gerichte voorlichting in de algemene activiteiten op het terrein van gezondheidsvoorlichting en -opvoeding.

Konkluderend meende het Overlegorgaan dat hier sprake was van een toe te juichen initiatief en een goede opzet. Het adviseerde de Staatssecretaris de realisering van het projekt mogelijk te maken door toekenning van financiële steun.

In dezelfde maand bracht het Overlegorgaan ook een advies uit over de invoering van een carnet de santé (20 december 1974).

Het carnet de santé, zo vermeldde het Overlegorgaan in het advies, was een onderwerp waarover in vele landen, en ook in internationaal verband door de toeneming van migratie en toeristenverkeer, discussies plaatsvonden. Het was een sterk omstreden onderwerp. De voordelen bij een goede en up-to-date invulling waren duidelijk, de nadelen eveneens omdat de invulling van gegevens lang niet altijd volledig was. Bovendien zou een dergelijk dokument ook ten nadele van de drager kunnen werken, als het gebruikt werd voor oneigenlijke doeleinden.

In de Volksgezondheidskommissie van de Raad van Europa hadden besprekingen over de invoering van een Europees carnet de santé niet tot resultaten geleid.

Het Overlegorgaan signaleerde dat het belang van een carnet de santé samenhang met de mobiliteit van de drager. Hoewel buitenlandse werknemers mogelijk meer mobiel waren dan Nederlanders, waren hierover geen nauwkeurige gegevens bekend. Een behandeling zou niet zo dikwijls door een verhuizing worden onderbroken; wel waren anamnestiche gegevens van belang. Interkollegiaal kon eventueel navraag gedaan worden naar vroeger doorgemaakte ziekten. Deze soms wat omslachtige weg zou alleen indien nodig bewandeld hoeven te worden, en zou dan vermoedelijk tot betere informatie leiden dan wanneer een arts zou moeten afgaan op een carnet de santé, waarvan het niet duidelijk zou zijn of het volledige gegevens bevatte, en waarvan de houder de waarde vaak nauwelijks zou inzien.

Het Overlegorgaan heeft zich ook afgevraagd of geëist kon worden dat een carnet de santé bij de werving in het land van herkomst zou worden opgesteld. Misschien zou dit enige zin hebben wanneer Nederlandse artsen de keuring in de wervingsplaats zouden verrichten, aan wie men zou kunnen opdragen een min of meer uitgebreid carnet de santé op te stellen. Aangezien dit echter niet gebeurde, was het praktisch onuitvoerbaar bij de werving een

dokument op te stellen dat van enige waarde kon zijn voor de medische hulpverleners in Nederland.

Konkluderend meende het Overlegorgaan dat invoering van een carnet de santé voor buitenlandse werknemers en hun gezinnen niet als een belangrijke zaak kon worden gezien voor de verbetering van de medische zorg van deze groep, en dat derhalve geen reden was om hiertoe over te gaan.

Het voorlopig laatste advies van het Overlegorgaan betrof de samenwerking van de bedrijfsarts en de huisarts bij de zorg voor buitenlandse werknemers (april 1975).

Het Overlegorgaan konstateerde dat de samenwerking tussen de bedrijfsarts en de huisarts een positieve invloed kon hebben op de medische verzorging van de buitenlandse werknemers. Zo bleek in de praktijk dat de bedrijfsarts nuttige adviezen aan de huisarts kon geven omdat hij vaak een beter oordeel had over het maatschappelijk functioneren van de betrokken patiënt. Daar kwam bij dat door de aanwezigheid van landgenoten, die het Nederlands wat beter machtig waren, of door de beschikbaarheid van tolken in het bedrijf, de kommunikatie soms beter mogelijk was.

Een aanzienlijk deel van de buitenlandse werknemers was echter aangesteld bij bedrijven die niet waren aangesloten bij een bedrijfsgeneeskundige dienst. Deze werknemers misten daarmee het voordeel van een eventuele samenwerking tussen de bedrijfsarts en de huisarts.

Uit een oogpunt van medische verzorging achtte het Overlegorgaan het wenselijk dat buitenlandse werknemers, op zijn minst genomen gedurende de eerste periode van hun verblijf in Nederland, te werk gesteld werden in bedrijven die over een eigen bedrijfsgeneeskundige dienst beschikten of aangesloten waren bij een dergelijke dienst. Voor deze kwetsbare groep werknemers zou dan een verantwoordelijk gezondheidsbevorderend apparaat ten dienste kunnen staan, hetgeen geheel paste in de filosofie van een mo-

derne arbeids- en veiligheidswetgeving. Ook de eerdergenoemde relatie met de huisarts zou de werknemer additionele voordelen kunnen bieden. Dit doel zou bereikt kunnen worden door de werving alleen te laten plaats vinden door bedrijven die beschikken over een bedrijfsgeneeskundige dienst, dan wel wervende bedrijven te verplichten tot aansluiting bij een dergelijke dienst.

Het Overlegorgaan zei zich ervan bewust te zijn dat de wervingen plaatsvonden op grond van economische behoeften en dat het onderhavige voorstel daarom op bezwaren zou stuiten, zowel van de kant van de werkgevers als wellicht ook van de kant van de buitenlandse werknemers. Het achtte evenwel het belang van de medische verzorging van de buitenlandse werknemers zo groot, dat het een nadere bezinning op de haalbaarheid van dit voorstel gaarne in de aandacht van de Staatssecretaris zou willen aanbevelen.

Met dit laatste advies is tevens de periode van de advisering afgesloten. Het moge duidelijk zijn dat het Overlegorgaan in deze periode met een aantal voorstellen in de voorwaardenschepende sfeer heeft getracht de medische verzorging van buitenlandse werknemers te verbeteren. Hierbij werd het onder andere gesteund door de initiatieven van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, het Nationaal Centrum voor Kruiswerk en het Nederlandse Rode Kruis, die zich in dezelfde periode met suggesties en voorstellen op dit gebied tot het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne hebben gewend.

GEZONDHEIDSCENTRUM VOOR BUITENLANDERS

In dezelfde periode was het Overlegorgaan ook actief betrokken bij het Gezondheidscentrum voor Buitenlanders in Utrecht.

Al in het eerste jaarverslag van het Overlegorgaan werd gesproken over de mogelijkheid om in grotere bevolkingscentra, waar grote aantallen buitenlandse werknemers verblijven, afzonderlijke medische centra voor buitenlanders op te richten (Overlegorgaan Medische Verzorging Buitenlandse Werknemers, 1973). Aan deze centra dienden zowel artsen en ander medisch personeel als maatschappelijk werkers en tolken verbonden te zijn. Naast de behandeling van de eigen patiënten, zou het personeel van het centrum op konsultatieve basis hulp kunnen bieden aan andere artsen en instellingen in de betreffende regio.

Het gezondheidscentrum in Utrecht vormde een experiment op dit gebied. Bij succes zouden op meerdere plaatsen in Nederland dergelijke centra ingevoerd kunnen worden.

Op 1 mei 1974 werd het Gezondheidscentrum voor Buitenlanders in Utrecht geopend. Het werd beheerd door een gelijknamige stichting, die voor de exploitatie financiële steun ontving van de Ziekenfondsraad. Op het centrum werkte één arts met een full-time Arabische en Turkse tolk.

Vanaf het begin waren er al moeilijkheden. De buitenlandse werknemers waren bijna allemaal al ingeschreven bij een reguliere huisarts. Daar men bij de oprichting van dit centrum uitging van een vrije artsenkeuze had men niet de Turkse en Marokkaanse werknemers overgeschreven naar de arts van het centrum. Mede tengevolge hiervan verliep de inschrijving van nieuwe patiënten vrij langzaam en kwam het centrum in financiële moeilijkheden. Na 40 weken (31 januari 1975) werd het centrum opgeheven.

Het experiment is geëvalueerd door Instituut voor Huisartsgeeneskunde van de Rijksuniversiteit te Utrecht (Paes, 1974).

4. DE PERIODE VAN IMPLEMENTATIE (MEI 1975 - JANUARI 1978)

In de slotbeschouwing van het tweede jaarverslag (Overlegorgaan Medische Zorg Buitenlandse Werknemers, 1975) konstateerde het Overlegorgaan dat het zich verder bezig zou houden met de follow-up van de adviezen die aan het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne waren gegeven. De verwachting was dat deze adviezen positief zouden worden gewaardeerd. Er was al gebleken dat in het verslagjaar geen buitenlandse artsen speciaal voor buitenlandse werknemers waren aangetrokken, en het Overlegorgaan verwachtte dat dit ook in de toekomst niet meer zou geschieden. Met betrekking tot de instelling van en financiering van tolkenpools was op dat moment overleg gaande tussen de betrokken ministeries (Volksgezondheid en Milieuhygiëne, en Cultuur Recreatie en Maatschappelijk werk). Ook aan de totstandkoming van het Voorlichtingscentrum van het Nationaal Centrum voor Kruiswerk en het Nederlands Rode Kruis werd gewerkt.

Het Overlegorgaan sprak in het verslag verder de verwachting uit dat het bij de nadere uitwerking van beide zaken betrokken zou blijven.

Door het Nederlands Centrum Buitenlanders werd de vorming van algemene tolkencentra, waaraan medische tolken verbonden zouden zijn, sterk bevorderd. Hierbij werd het door het Ministerie van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk werk gesteund door de beschikbaarstelling van zogenaamde koördinatoren, die in de verschillende regio's van het land plaatselijke initiatieven moesten samenbrengen om tot de opzet van tolkencentra te komen. In 5 regio's werden experimentele tolkencentra gevormd, te weten Brabant-Limburg te Eindhoven, Oost-Nederland te Arnhem, Utrecht plus het Gooi en Eemland te Utrecht, Noord-Holland te Amsterdam, en Zuid-Holland te Rotterdam.

In Twente, te Hengelo, werd naast de vijf experimentele tolken-centra, een afzonderlijk tolkencentrum gevestigd.

Door het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne werden subsidies aan de regionale tolkencentra verstrekt ten behoeve van de medische tolken. Hierdoor werd betaling per verrichting voorkomen. Wanneer door instanties die zich buiten het gebied van de gezondheidszorg met de buitenlandse werknemers bemoeien, bijvoorbeeld Arbeidsbureaus, maatschappelijk werk, juridische bijstand, van de tolkencentra gebruik zouden maken, zouden hiervoor vergoedingen worden gedeclareerd.

Het tolkencentrum Twente zou voorlopig hoofdzakelijk door de Twentse Gemeenten gefinancierd worden.

De tolkencentra zouden worden begeleid door de Landelijke Begeleidingscommissie voor de Tolkencentra (LBTC), waarin ook enkele vertegenwoordigers van het Overlegorgaan werden opgenomen. Bovendien zou het projekt worden geëvalueerd.

Eind 1976 werd het eerste tolkencentrum (in Eindhoven) geopend. De overige centra volgden begin 1977. Het tolkencentrum Twente begon op 1 april 1977 met zijn activiteiten.

In de aanloopperiode van de tolkencentra hebben zich enkele problemen voorgedaan. Zo bleek dat het telefonisch tolken, waar men de nadruk op had willen leggen, weerstand te geven bij oudere artsen. Alleen de jongere artsen wilden de luidsprekende telefoon aanschaffen. De PTT kon bovendien niet op tijd al de benodigde apparatuur leveren. Andere knelpunten in deze eerste periode hadden onder ander betrekking op de inhoud en de financiering van de opleiding van de tolken, en de afbakening van verantwoordelijkheden, met andere woorden de aansprakelijkheid bij vergissingen van de tolken.

De oprichting van het Voorlichtingscentrum Buitenlanders had minder voeten in de aarde. Op 1 september 1976 ging het Bureau

Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders met zijn werkzaamheden van start.

Ten behoeve van de koördinatie werd een voorlichtingsfunctio-
naris aangetrokken. Deze werd gesteund door een begeleidings-
groep, waarin deskundigen van het Nationaal Centrum Kruiswerk en
het Nederlands Rode Kruis waren opgenomen. Ook het Overlegorgaan
had in deze begeleidingskommissie een vertegenwoordiger.

Het Bureau kreeg als taak er toe bij te dragen dat meer en beter
voorlichtingsmateriaal ter beschikking zou komen van zowel de
buitenlandse werknemers als van personen binnen het gehele ge-
bied van de gezondheidszorg die uit hoofde van hun werk contact
hebben met buitenlandse werknemers.

Het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne nam op zich
de personele kosten van het bureau te subsidiëren en zei ook toe
bepaalde projekten financieel te steunen.

Een andere belangrijke aktiviteit van het Overlegorgaan in deze
periode had betrekking op de organisatie van het symposium 'ge-
zondheidszorg en gastarbeider'. Uit het Overlegorgaan was de
suggestie naar voren gekomen een symposium over buitenlandse
werknemers te organiseren voor artsen, verplegenden en maat-
schappelijk werkenden. Het Koninklijk Instituut voor de Tropen
en de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der
Geneeskunst werden bereid gevonden een opzet te maken. Het
Nederlands Centrum Buitenlanders verleende verder medewerking
bij de voorbereiding.

Het symposium werd inhoudelijk voorbereid door een werkgroep uit
het Overlegorgaan en medewerkers van de eerder genoemde instan-
ties.

Het symposium had als doel een aanzet te geven tot het begrijpen
en in de praktijk herkennen van de problematiek, die niet zozeer
op het medische gebied, als wel op het gebied van de relatie-
stoornissen ligt. De huisarts moest deze problematiek bij bui-

tenlandse werknemers even gemakkelijk als bij Nederlanders kunnen herkennen. Men achtte het nodig dat de hulpverleners de achtergronden kenden waarvan het medisch handelen ten opzichte van de buitenlandse werknemer moest uitgaan. Een goede voorlichting zou dan ook op deze relatieproblematiek moeten worden gebaseerd.

Het symposium vond plaats op 25 maart 1977 in Amsterdam. Dagopener was de toenmalige Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, de heer J.P.M. Hendriks. De inhoud van het symposium werd gepubliceerd in Medisch Contact (Gastarbeider en Gezondheidszorg, 1977).

5. DE PERIODE VAN HERBEZINNING (FEBRUARI 1978 - JUNI 1979)

Met de totstandkoming van de tolkencentra en het Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders brak voor het Overlegorgaan een periode van herbezinning aan. Het functioneren van de tolkencentra was de laatste tijd als enige onderwerp van overleg overgebleven. In verband hiermee stelde men zich twee vragen:

1. Zijn er dringende leemten in de gezondheidszorg voor buitenlandse werknemers?
2. Zijn of komen er problemen, die het Overlegorgaan nog niet besproken heeft?

Uit een bespreking met de Regionale Geneeskundige Inspecteurs van de Volksgezondheid was gebleken dat deze in hun regio's geen leemten meer constateerden in de gezondheidszorg voor de buitenlandse werknemers.

De beantwoording van de tweede vraag lag minder duidelijk. Maar als hierop bevestigend geantwoord zou worden, zou het Overlegorgaan dan door moeten gaan en andere problemen, zoals de tweede generatie Marokkanen, Turken e.d., met een medische mantel bedekken?

Vastgesteld werd dat het Overlegorgaan als zodanig met de totstandkoming van de tolkencentra en het voorlichtingscentrum aan zijn oorspronkelijke opdracht voldaan had. Deze konklusie bood het Overlegorgaan de volgende mogelijkheden. Verdere problemen zoeken, gaan sluimeren, of zich opheffen.

Behalve deze mogelijkheden werd nog een andere optie naar voren gebracht. Het Overlegorgaan zou kunnen proberen de aandacht meer op de preventieve dan op de kuratieve gezondheidszorg te richten. Gesignaleerd werd dat, hoewel het integratiebeleid van de overheid niet gezien kan worden als een medische aangelegenheid, de aanpassingsmoeilijkheden van de buitenlandse werknemers uiteindelijk toch in de kuratief-medische sektor terecht komen.

Wanneer het Overlegorgaan meer wilde doen dan symptomen bestrijden, zou men genoodzaakt zijn zich op het terrein van de politieke beslissingen te begeven. Het overheidsbeleid met betrekking tot de buitenlandse werknemers werd door het Overlegorgaan als tweeslachtig ervaren. Enerzijds zei de Nederlandse overheid de integratie van de buitenlandse werknemers in de Nederlandse samenleving voor te staan, anderzijds loofde men bijvoorbeeld een premie van f 5000 uit voor buitenlandse werknemers die na drie jaar verblijf in Nederland voorgoed naar hun land van herkomst terugkeerden.

Het was volgens het Overlegorgaan de hoogste tijd dat de regering zich zou bezinnen over de positie van de buitenlandse werknemers in de Nederlandse samenleving en niet achter de feiten aan bleef lopen.

Ook voor de verdere activiteiten van het Overlegorgaan werd een dergelijk beleid van het grootste belang geacht. Naast en/of ten gevolge van de integratie was de psychische problematiek belangrijk. Het Overlegorgaan had zich met deze problematiek nog niet voldoende beziggehouden. Gedachtenwisseling en feitenverzameling waren nodig om dit aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid en Milieuhygiëne te kunnen voorleggen. Krachtens zijn taakopdracht kon het Overlegorgaan zich hiermee bemoeien.

Een en ander werd nader uitgewerkt in een brief aan de Staatssecretaris die 12 oktober 1978 werd verstuurd.

In deze brief stelde het Overlegorgaan:

"Er bestaat onzerzijds eenstemmigheid over het feit, dat men er voor een juiste benadering van de gezondheidszorg voor de buitenlandse werknemers en hun gezinnen in Nederland van uit dient te gaan, dat deze groep voor een zeer lange tijd in de Nederlandse samenleving zal verblijven en dat naar alle waarschijnlijkheid slechts een betrekkelijk klein deel ooit naar het land van herkomst zal repatriëren.

Voor zover het Overlegorgaan bekend, bestaat hieromtrent geen duidelijke beleidsuitspraak, maar zij acht het om velerlei redenen dringend gewenst , dat de nog steeds bestaande fictie van het tijdelijk karakter van het verblijf van het merendeel der buitenlandse werknemers in het overheidsbeleid wordt losgelaten."

Ten aanzien van de psychosociale problemen vermeldde men:

"Het Overlegorgaan verwacht dat de problemen, die zich aanvankelijk voordeden in de kommunikatie ten gevolge van de taalbarrière, geleidelijk aan zullen afnemen, doch dat daarnaast in toenemende mate aandacht zal moeten worden gewijd aan een geheel andersoortige problematiek, die zal ontstaan bij de zgn. tweede generatie. Koncentreerden de activiteiten van het Overlegorgaan zich aanvankelijk op verbetering van de praktische toegangsmogelijkheden voor de buitenlandse werknemers tot de bestaande gezondheidszorgvoorzieningen in Nederland, met als achtergrondgedachte de noodzaak tot het treffen van tijdelijke maatregelen ten behoeve van 'gasten' in de Nederlandse samenleving, thans dient vervolgens onder ogen te worden gezien, dat wij in de gezondheidszorg zullen worden gekonfronteerd met de zichtbare medische gevolgen van het versterkt optreden van processen van minderheidsvorming; het manifest worden van trans-kulturele kloven en het ontstaan van nieuwe risikogroepen.... Het Overlegorgaan meent, dat het aan deze problematiek weliswaar aandacht zal dienen te schenken, doch men heeft enige reserve ten aanzien van een te strikte aanpak volgens zuiver medisch model..... Een puur medisch-somatische behandeling van deze klachten zou het 'toedekken' betekenen van signalen, die een veel dieper liggende problematiek betreffen..... De psychische belasting van deze en andere buitenlanders wordt nog extra versterkt door al dan niet vermeende onduidelijkheid en tegenstrijdigheden in het beleid van de centrale overheid, vooral veroorzaakt door een inkonsis-

tentie in het patroon van maatregelen zoals, die door hen wordt ervaren."

Konkluderend verzocht het Overlegorgaan de Staatssecretaris het volgende:

"Indien u zich in bovenstaande gedachtengang kunt vinden stellen wij U voor de taak van het Overlegorgaan in die zin te wijzigen, dat tevens gesproken en gerapporteerd zal worden over medische problematiek die een kennelijk gevolg is of kan zijn van de veel bredere problematiek der integratiemoeilijkheden.

Het Overlegorgaan acht het voor een zinvolle voortzetting van haar taak in bovengenoemde zin dan wel van essentieel belang, dat er een beleidsuitspraak zal komen ten aanzien van de kennelijke onontkoombaarheid van verdere wederzijdse aanpassing van buitenlandse werknemers in de Nederlandse samenleving en een onderschrijving van de mening dat de gedachte aan repatriëring van grote groepen der thans in Nederland aanwezige buitenlandse werknemers als niet reëel moet worden afgewezen."

Het antwoord van de Staatssecretaris volgde op 27 juni 1979. De Staatssecretaris gaf aan de voorgestelde taakuitbreiding in zoverre te willen onderschrijven dat het Overlegorgaan "ter voorbereiding van en inbreng in de in een ruimer kader te starten discussie over de psychosociale problematiek advies uitbrengt en rapporteert over de psychische problematiek die een kennelijk gevolg is, of kan zijn van de veel bredere problematiek der integratiemoeilijkheden, waarmee in casu buitenlandse werknemers en hun gezinnen te maken hebben".

Wat betreft de vraag van het Overlegorgaan om een duidelijke beleidsuitspraak ten aanzien van de blijvende aanwezigheid van de groep buitenlandse werknemers en hun gezinnen in Nederland, liet de Staatssecretaris weten bereid te zijn te bezien of een dergelijke uitspraak bij gelegenheid te realiseren zou zijn.

6. DE PERIODE VAN VERBREDE TAAKSTELLING/ PSYCHOSOCIALE
PROBLEMATIEK/ FORMALISERING (AUGUSTUS 1979 - SEPTEMBER
1986)

Uitgaande van de verbrede taakstelling heeft het Overlegorgaan zich verder intensief beziggehouden met de psychosociale problematiek. Dit resulteerde in de "nota psychosociale hulpverlening aan etnische minderheden" die op 17 maart 1982 aan de toenmalige Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne kon worden aangeboden. Deze nota bevat een voorstel om de psychosociale hulpverlening aan etnische minderheden in drie opeenvolgende fasen te ontwikkelen.

Hoewel buitenlanders met hun psychosociale problemen voorlopig nog steeds als eerste naar de huisarts zouden gaan, verwachtte het Overlegorgaan dat ook de tweede lijn de komende jaren steeds meer gekonfronteerd zou gaan worden met deze problematiek, aangezien men in de eerste lijn de gevraagde zorg en begeleiding niet zou kunnen bieden. Maar, zo stelde het Overlegorgaan, ook in de tweede lijn bestaat onvoldoende kennis en ervaring om adequaat op deze hulpvraag te kunnen reageren. Het zou bovendien nog lang kunnen duren, voordat men in de eerste lijn over voldoende deskundigheid zou beschikken. Als alternatief zou men kunnen denken aan het aantrekken van specifieke deskundigen. De aanwezigheid van dergelijke funktionarissen zou echter als ongewenst neveneffekt kunnen hebben dat de overige eerstelijns werkers het niet meer nodig zouden vinden om zich in de problematiek te verdiepen. Bovendien zouden deze funktionarissen zelf weer een extra zuigkracht op de doelgroep kunnen gaan uitoefenen en daarmee een eveneens ongewenst eigen circuit gaan stimuleren.

In verband hiermee pleitte de nota voor een soort overgangssituatie waarbij de specifieke deskundigheid in de vorm van kategoriale werkers in de bestaande multidisciplinaire teams in

de eerstelijnsgezondheidszorg gesitueerd zouden worden. Deze zouden dan naast de direkte hulpverlening ook nog de taak hebben om de deskundigheid van de overige teamleden te vergroten. Daarnaast zouden niet-professionele krachten uit de doelgroep zelf kunnen worden ingeschakeld.

In een latere fase zouden de deskundigen zelf geen directe hulp meer verlenen maar meer een konsulent-konsultatiegeversfunctie moeten gaan vervullen.

Als uiteindelijke doel zou moeten worden gestreefd naar een aantal eerstelijns werkers, die voor deze taken voldoende zijn uitgerust en door niet-professionele krachten uit de minderheidsgroep zelf worden bijgestaan. Voor meer gespecialiseerde hulpverlening, voor konsultatie en voor voortgezette deskundigheidsbevordering zou men dan terug moeten vallen op een soort tweede lijn die zich inmiddels daartoe gespecialiseerd zou moeten hebben.

Ook over de organisatie van een dergelijke opzet had het Overlegorgaan in de nota enkele ideeën uitgewerkt, zoals een landelijke kommissie voor koördinatie en kwaliteitsbewaking, met daarnaast landelijke en regionale werkgroepen voor het uitwisselen van informatie, voor koördinatie, voor registratie, en verslaglegging en voor de professionele ondersteuning.

Ruim een jaar later (mei 1983) liet de Minister van het nieuwe Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur weten, dat enkele experimenten op dit gebied konden worden opgezet.

"Om nu een geïntegreerde multidisciplinaire aanpak van deze hulpverlening op gang te brengen, gaan mijn gedachten - mede naar aanleiding van de aanbeveling in uw nota - uit naar het stimuleren van enige experimenten met regionale koördinatoren in die gebieden waar concentraties minderheden wonen die adviezen ten aanzien van deskundigheidsbevordering; konsultatieverlening en preventie dienen uit te brengen. Landelijk zullen deze ex-

perimenten worden begeleid en geëvalueerd door een begeleidingskommissie."

In de door de Minister genoemde begeleidingskommissie werden een aantal experimenten verder voorbereid en werd tevens een opzet uitgewerkt voor de evaluatie hiervan. Deze commissie wordt voorgezeten door een lid van het Overlegorgaan. Momenteel (januari 1988) zijn 6 experimenten in uitvoering (Den Haag, Rotterdam, Utrecht, Arnhem, Nijmegen, en Eindhoven).

Vermeldenswaardig voor deze periode is ook de betrokkenheid van het Overlegorgaan bij onderzoeksactiviteiten en bij kongressen en symposia.

Zo heeft het Overlegorgaan in 1980 het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg (NIPG/TNO) gevraagd een inventarisatie te verrichten naar hoofdproblemen van de tweede generatie buitenlanders in Nederland. Naar aanleiding van deze inventarisatie (Gründemann & Hoolboom, 1980) zijn door het NIPG/TNO enkele onderzoekslijnen ontwikkeld en in samenspraak met het Overlegorgaan ook enkele onderzoeksprojekten uitgevoerd. Hierbij kunnen genoemd worden het onderzoek naar de gezondheid van en de zorgverlening aan Turkse en Marokkaanse zuigelingen en kleuters in de jeugdgezondheidszorg (Kuiper et al., 1985), en het onderzoek naar psychosociale problemen van Turkse adolescenten (Danz et al., 1986).

Het Overlegorgaan is in deze periode ook betrokken geweest bij de organisatie (en de follow-up) van het symposium "gezondheidszorg en etnische minderheden". Dit symposium, onder auspiciën van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, werd georganiseerd door het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg (NIPG/TNO) en het Koninklijk Instituut voor de Tropen. Het doel was te komen tot een direkte gedachtenwisseling

tussen beleidvoerders en onderzoekers. Het symposium vond plaats op 28 en 29 oktober 1982 in Leiden, en werd geopend door de toenmalige Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne mevrouw M.H.M.F. Gardeniers-Berendsen. De tekst van deze inleiding, alsmede die van de voordrachten van de overige sprekers, en een integraal verslag van de discussies, zijn in een publikatie vastgelegd (Danz et al., 1982).

Naar aanleiding van het symposium werd in het Overlegorgaan aandacht besteed aan de registratie met betrekking tot de gezondheid van etnische minderheden en hun deelname aan de gezondheidszorgvoorzieningen in Nederland (Van Geuns & Hoolboom, 1984). Al in 1974 had het Overlegorgaan gekonstateerd dat het van belang was kwantitatieve gegevens over de medische consumptie van buitenlandse werknemers te verkrijgen. In dit verband was toen ook al de registratie van buitenlandse werknemers ter sprake gekomen. Een dergelijke registratie was toendertijd door de ziekenfondsen afgewezen onder meer in verband met bezwaren wegens de mogelijke inbreuk op de persoonlijke levenssfeer.

Op het symposium was echter opnieuw gepleit voor " een systematische vermelding van de etnische, respektievelijk kulturele, respektievelijk nationale afkomst van patiënten en cliënten in de verschillende registratie systemen in de gezondheidszorg" (Hoolboom, 1982).

Ook op een tweedaagse konferentie van een Consultative Group on Ethnic Minorities van de Wereldgezondheidsorganisatie (Europese regio), waar ook aan deelgenomen werd door leden van het Overlegorgaan, was gewezen op het belang van een goede registratie met betrekking tot etnische groeperingen (Colledge et al, 1986). De Ziekenfondsraad liet, in een brief aan de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, echter weten nog steeds op het standpunt te staan dat een afzonderlijke registratie van buitenlandse werknemers binnen de ziekenfondsadministratie niet

bevorderd diende te worden. Dit standpunt was gegrond op de overtuiging "dat het diskriminatoire effect en de administratieve moeilijkheden, welke aan een afzonderlijke registratie zijn verbonden, niet opwegen tegen het nut, dat eventueel hieruit ten bate van de welzijnszorg voor buitenlandse werknemers kan voortvloeien".

Het Overlegorgaan ondervond in deze periode ook steeds sterker het bezwaar dat het geen werkelijke officiële status had en derhalve slechts indirect via de departementale vertegenwoordigers in het Overlegorgaan impulsen kon geven naar de overheid. Zoals uit het vorige hoofdstuk blijkt was het Overlegorgaan er beducht voor de problemen van de buitenlandse werknemers in Nederland te bedekken met een medische mantel, terwijl men, door het feit dat men nooit officieel geformaliseerd was, geen mogelijkheden had een reële invloed uit te oefenen op het overheidsbeleid.

Inmiddels had de Nederlandse Overheid, naar aanleiding van het rapport 'Etnische minderheden' van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (1979) uiteindelijk onderschreven dat het verblijf van etnische minderheden een langdurig of permanent karakter zou hebben. In dat perspectief werd in 1979 de Minister van Binnenlandse zaken aangewezen als coördinerend Minister voor het Minderhedenbeleid. Op dit Ministerie werd tevens de Directie Coördinatie Minderhedenbeleid ingesteld ter ondersteuning van de Interdepartementale Coördinatiecommissie Minderhedenbeleid (ICM). De voorbereiding van adviezen van de ICM diende plaats te vinden in sektorale subcommissies, waaronder een subcommissie Gezondheidszorg.

Gezien deze ontwikkelingen in het overheidsbeleid had het Overlegorgaan er behoefte aan te worden geïntegreerd in een groter geheel. Zo is er onder andere nog sprake van geweest dat het Overlegorgaan zou kunnen gaan functioneren als de subcommissie Gezondheidszorg van de ICM. Aangezien de subcommissies echter

uitsluitend uit ambtenaren dienden te bestaan, sloot dit deze mogelijkheid uit. Om met het oog op de andere departementen geen precedent te scheppen kon het Overlegorgaan evenmin als werkgroep van deze subcommissie gaan functioneren.

Omdat het Overlegorgaan desondanks niet zonder officiële status door wilde gaan, heeft zijn voorzitter bij het Ministerie aangedrongen over te gaan tot formalisering van het Overlegorgaan. Hierbij zou het aandachtsgebied van het Overlegorgaan, in aansluiting op de inmiddels verschenen ontwerp-minderhedennota, uitgebreid dienen te worden tot etnische minderheden.

Het Ministerie liet weten hier geen bezwaar tegen te hebben, maar maakte de kanttekening dat het in het kader van het dereguleringsbeleid niet opportuun zou zijn de vorm van een wettelijk advieskollege te kiezen. Het Overlegorgaan werd gezien als een platform van informatie-uitwisseling tussen het departement en het veld van de gezondheidszorg.

In de Minderhedennota (1983) van de Minister van Binnenlandse Zaken, koördinerend Minister voor het Minderhedenbeleid, wordt vermeld dat het Overlegorgaan Medische Verzorging Buitenlandse Werknemers van belang is voor alle minderheden, en in verband hiermee de naam gewijzigd zal worden in Overlegorgaan Medische Verzorging Minderheden.

Het zou echter nog tot mei 1986 duren voordat het Overlegorgaan eindelijk zijn officiële status kreeg.

In de Instellingsbeschikking Overlegorgaan Gezondheidszorg Minderheden van 15 mei 1986 wordt het nieuwe Overlegorgaan voor 5 jaar ingesteld (zie bijlage 3).

In een vergadering op 2 oktober 1986 is dit nieuwe Overlegorgaan met zijn activiteiten van start gegaan.

LITERATUUR

- BOERHAAVE COMMISSIE VOOR POSTAKADEMISCH ONDERWIJS IN DE GENEESKUNDE. Gezondheidszorg en Turkse en Marokkaanse migranten. Leiden, RUL, 1981.
- BREUKER, T. & M. DE VRIES. Evaluatie-onderzoek tolkencentra; een verkennend onderzoek naar het functioneren van tolkencentra en de behoefte aan tolkdiensten. 'G-Gravenhage, Min. CRM, 1979.
- COLLEDGE, M., H.A. VAN GEUNS & P.-G. SVENSSON. Migration and health: towards an understanding of the health care needs of ethnic minorities. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1986.
- DANZ, M.J., H.A. VAN GEUNS & H.J. NORDBECK (red.). Verslagboek symposium "gezondheidszorg voor ethnische minderheden". s'-Gravenhage, Staatsdrukkerij, 1982.
- DANZ, M.J., R.W.M. GRÜNDEMANN & D.KOOPMAN. Turkse jongeren; verslag van een vooronderzoek. Psycho-sociale problemen van Turkse adolescenten; rap.4. Leiden, NIPG/TNO, 1986.
- DANZ, M.J., R.W.M. GRÜNDEMANN & D.KOOPMAN. Klassegenoten; de situatie van Turkse en Nederlandse jongeren vergeleken. Psycho-sociale problemen van Turkse adolescenten; rap.5. Leiden, NIPG/TNO, 1986.
- DIJK, R. VAN. Hulpverlening aan arbeidsongeschikten uit ethnische groepen bij psychische problemen; een verkennend onderzoek. Amsterdam, Gemeente Amsterdam, afd. Bestuursinformatie, 1984.
- ERP, TH. VAN. De geneeskundige behandeling van Spaanse arbeiders in Nederland. Ned.T.Geneesk. 111 (1967) 1912 - 6.
- GASTARBEIDER EN GEZONDHEIDSZORG. Verslag van het KNMG-symposium van maart 1977. Med. Contact 32 (1977) 493 - 520.

GENEESKUNDIGE HOOFDINSPEKTIE VAN DE VOLKSGEZONDHEID. Gezondheidszorg voor de buitenlandse patiënt. Leidschendam, 1982.

GEUNS, H.A. VAN. Knelpunten in de medische zorgverlening. In: Boerhaave Commissie voor postacademisch onderwijs in de geneeskunde. Gezondheidszorg en Turkse en Marokkaanse migranten. Leiden, RUL, 1981, p. 3 - 9.

GEUNS, H.A. VAN. Migranten en geestelijke gezondheidszorg. In: F. Schrameyer (red.). Migranten en geestelijke gezondheidszorg; verslag van de studiedag op 27 mei 1983 te Amersfoort. Utrecht, NCGV, 1983. p. 71 - 83.

GEUNS, H.A. VAN & H. HOOLBOOM. Notitie in verband met registratie van etnische minderheden in de verschillende sectoren van de gezondheidszorg. Leidschendam, 1984.

GRÜNDEMANN, R.W.M. Migranten, gezondheid en kontakten met de Nederlandse gezondheidszorg. Een overzicht van ontwikkelingen in de periode 1975 - 1985, gebaseerd op onderzoekspublikaties. Leiden, NIPG/TNO, 1985.

GRÜNDEMANN, R.W.M. & H. HOOLBOOM. Mediterrane kinderen in Nederland; een oriëntatie in de literatuur. Leiden, NIPG/TNO, 1980a.

GRÜNDEMANN, R.W.M. & H. HOOLBOOM. Onderzoek bij buitenlandse kinderen; een discussienota. Leiden, NIPG/TNO, 1980b.

GRÜNDEMANN, R.W.M. & H. HOOLBOOM. Turkse en Marokkaanse zuigelingen en kleuters in de jeugdgezondheidszorg; verslag van een vooronderzoek. Leiden, NIPG/TNO, 1982.

HOOLBOOM, H. (red.). Gezondheidszorg en buitenlandse werknemers. Turken en Marokkanen. Alphen a.d. Rijn/Brussel, Stafleu, 1980.

HOOLBOOM, H. Knelpunten bij het verrichten van onderzoek op het gebied van gezondheid en gezondheidszorg, in het bijzonder bij etnische minderheden. In: M.J. Danz et al. (red.). Verslagboek symposium 'gezondheidszorg voor etnische minderheden'. 's-Gravenhage, Staatsdrukkerij, 1982, p. 73-92.

HOOLBOOM, H. & P. VAN LEEUWEN. Bedrijfsgezondheidszorg en buitenlanders; verslag van een enquête. Leiden, NIPG/TNO 1982.

KUIPER C.M., E.A. SCHLESINGER-WAS & G.J. VAANDRAGER. Preventieve gezondheidszorg voor de kinderen van migranten; een onderzoek naar de deelname aan de jeugdgezondheidszorg (0 - 4 jaar) in Den Haag. Leiden, NIPG/TNO, 1985.

LUNING, M. & L. ESMEYER. Onderzoeksverslag Buitenlandse patiënten in algemene ziekenhuizen. Bunnik/Utrecht, BVGB/NCB, 1985.

MEER, PH.J. VAN DER. Psychische ziekten bij Marokkaanse migranten. Ned.T.Geneesk., 122 (1978) 1555 - 8

MINDERHEDENNOTA. 's-Gravenhage, Min. van Binnenl.Zaken, 1983.

NEDERLANDSE STICHTING VOOR DE STATISTIEK. De buitenlandse arbeider in Nederland; een onderzoek ingesteld in opdracht van het Ministerie voor Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk werk en het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid. 's-Gravenhage, Staatsuitgeverij, 1971.

OVERLEGORGAAN MEDISCHE VERZORGING BUITENLANDSE WERKNEMERS. Verslag van de werkzaamheden van september 1972 - september 1973. Utrecht, 1973.

OVERLEGORGAAN MEDISCHE ZORG BUITENLANDSE WERKNEMERS. Jaarverslag 1974. 's-Gravenhage, Staatsuitgeverij, 1975.

OVERLEGORGAAN MEDISCHE VERZORGING BUITENLANDSE WERKNEMERS. Jaarverslag 1975 - 1976. 's-Gravenhage, Staatsuitgeverij, 1977.

OVERLEGORGAAN MEDISCHE VERZORGING BUITENLANDSE WERKNEMERS. Nota psychosociale hulpverlening aan etnische minderheden. Leidschendam, 1982.

PAES, A.H.P. De veertig weken van het gezondheidscentrum voor buitenlanders. Utrecht, Inst. Huisartsgeneesk., RUU, 1975.

RIET PAAP, G.W. VAN. Toelating van niet-geworvenen. T.soc.Geneesk. 45 (1967) 18 - 22.

SCHEURKOGEL, A. Sociaal-geneeskundige problematiek rond buitenlandse werknemers; werving en keuring in het buitenland. T. soc. Geneesk. 45 (1967) 16 - 8.

VEEN, Y.G. VAN DER. Bedrijfsgeneeskundige facetten rond buitenlandse werknemers. T.Soc.Geneesk. 45 (1967) 57 - 9.

WETENSCHAPPELIJKE RAAD VOOR HET REGERINGSBELEID. Etnische minderheden. 's-Gravenhage, Staatsuitgeverij, 1979.

BIJLAGEN

blz.

1.	OVERZICHT VAN BIJEENKOMSTEN EN BESPROKEN ONDERWERPEN	39
2.	LEDEN VAN HET OVERLEGORGAAN MEDISCHE VERZORGING BUITENLANDSE WERKNEMERS (1972 - 1986)	65
3.	INSTELLINGSBESCHIKING OVERLEGORGAAN GEZONDHEIDS- ZORG MINDERHEDEN (1 OKTOBER 1986)	71

BIJLAGE 1: OVERZICHT VAN BIJeenKOMSTEN EN BESPROKEN ONDERWERPEN

29 augustus 1972:

- De eerste vergadering van het Overlegorgaan wordt besteed aan een situatieschets van de medische zorg voor buitenlandse werknemers en de daarbij optredende moeilijkheden.

9 oktober 1972:

- Bespreking van eventuele oplossingen voor de gesignaleerde problematiek. Hierbij komen onder andere de plannen voor oprichting van medische centra voor buitenlandse werknemers in Rotterdam en Utrecht aan de orde.

8 november 1972:

- Een Turkse arts, die volgens kontrakt de mogelijkheid heeft om een jaar als huisarts in Nederland te werken, geeft een uiteenzetting van zijn werkzaamheden als huisarts ten behoeve van Turken in Almelo en omgeving.
- Verslag van de ontwikkelingen met betrekking tot de oprichting van het medisch centrum voor buitenlandse werknemers in Utrecht.

5 januari 1973:

- Het medisch centrum voor buitenlanders in Utrecht; het Overlegorgaan staat achter de oprichting van het centrum. Een werkgroep zal een concept opstellen voor een brief aan de ziekenfondsraad ter ondersteuning van de financieringsaanvraag van het projekt.
- Bespreking rapport over de medische verzorging van buitenlandse werknemers in bedrijven, in verband met het ontbreken van bedrijfsgezondheidskundige zorg in kleine bedrijven.

9 februari 1973:

- Bespreking concept-brief aan de ziekenfondsraad (zie vergadering 5 januari 1973).
- Een lid van het Overlegorgaan doet verslag van zijn nadere bespreking met de Turkse huisarts in Almelo (zie vergadering 8 november 1972).
- Gemeld wordt het voornemen van een Turkse arts om zich in Rotterdam als zelfstandig gevestigd huisarts voor Turken in te gaan zetten.

21 maart 1973:

- Bespreking van concept-interimrapport "Verslag werkzaamheden van het Overlegorgaan".

23 mei 1973:

- Bespreking ontwikkelingen met betrekking tot de medische verzorging van buitenlandse werknemers in Amsterdam, Utrecht, Rotterdam, Twente en 's-Hertogenbosch.
- Voortgang interimrapport Verslag werkzaamheden van het Overlegorgaan.
- Gemeld wordt dat het uitbrengen van een voorlichtingsbrochure voor buitenlandse werknemers over geslachtsziekten belemmerd wordt door een afwachtende houding van het Ministerie van Volksgezondheid. Afgesproken wordt dat contact opgenomen zal worden met de betreffende afdeling om de financiering te bespreken.
- Een van de leden meldt benaderd te zijn door de Moederschapszorg en Kinderhygiëne om te komen tot een verbetering van de entadministratie voor buitenlandse kinderen.

3 oktober 1973:

- Bespreking van het verslag van de werkzaamheden van september 1972 - september 1973.

6 november 1973:

- Vervolg bespreking van het verslag van de werkzaamheden van september 1972 - september 1973.

7 december 1973:

- Medische centra voor buitenlandse werknemers in grote steden; in Utrecht wordt een centrum geopend waaraan een Nederlandse arts wordt verbonden. Deze beschikt, onder andere door een Indonesische achtergrond, over deskundigheid in omgang met personen die opgegroeid zijn in een andere cultuur. Als tolken zijn enkele goed Nederlands sprekende Turken en Marokkanen beschikbaar.
- Voorlichting aan buitenlandse werknemers; er wordt gewezen op de catalogus van Interkruis en op de over dit onderwerp gehouden konferentie te Bergen. Het Overlegorgaan zal een aantal organisaties benaderen met het verzoek tot een gezamenlijke uitgave te komen.
- Ontwikkelingen in Twente en naar aanleiding hiervan een gedachtenwisseling over het aantrekken van buitenlandse artsen voor de medische verzorging van buitenlandse werknemers.

6 februari 1974:

- Diskussie over het verkrijgen van kwantitatieve gegevens met betrekking tot buitenlandse werknemers in Nederland (zowel sociografische - als medische gegevens).
- Verslag van de bespreking van de Directeur-Generaal voor de Volksgezondheid met het Hoofdbestuur van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, over de problematiek van de medische verzorging van buitenlandse werknemers.
- Ontwikkelingen in Twente en in Utrecht.
- Buitenlandse werknemers en bedrijfsveiligheid.
- Het aanbod van het Rode Kruis om ten behoeve van de medische verzorging van buitenlandse werknemers als distributiecentrale voor allerlei voorlichtingsmateriaal aan artsen en wijkverpleegkundigen te gaan functioneren.

6 maart 1974:

- Om meer bekendheid te geven aan het werk van het Overlegorgaan verzoekt de voorzitter de leden als adviseur aan besprekingen van plaatselijke initiatieven deel te nemen en hierover aan het Overlegorgaan te rapporteren.
- Honorering door ziekenfondsen van buitenlandse arts-konsulenten.
- Diskussie over verloskundige hulp en kraamzorg naar aanleiding van een brief van de Geneeskundige Inspektie in Noord-Brabant.
- Mededelingen over de plaatselijke initiatieven.

3 april 1974:

- Diskussie over de Memorie van Antwoord op het Voorlopige Verslag op de Nota Buitenlandse Werknemers, toegespitst op diskriminatie en integratie en de hieruitvoortvloeiende problematiek voor de medische zorg.
- Bespreking van voor- en nadelen van buitenlandse konsulenten voor de huisarts, alsmede de mogelijkheden van speciale financiering.
- Voortgang activiteiten in diverse plaatsen.

5 juni 1974:

- Enquête van de Ziekenfondsraad onder directeuren van Ziekenfondsen over de problemen bij de medische verzorging van buitenlandse werknemers.
Naar aanleiding hiervan komt ook uitgebreid de registratie van buitenlandse werknemers door ziekenfondsen aan de orde.

7 augustus 1974:

- Diskussie over tolkenpools; over de bijzondere vertrouwensrelatie en kennis van medische terminologie bij tolken in de gezondheidszorg, over de aan tolken te stellen criteria, en over de financiering van tolkenpools.
- Mededelingen over het medisch centrum in Utrecht. Het centrum op zich zelf loopt goed, dagelijks vinden nieuwe inschrijvingen plaats, maar daar tegenover staan grote financiële moeilijkheden. Het bestuur heeft de opheffing van het Centrum overwogen.

9 oktober 1974:

- Eindbespreking concept-advies over medische tolkenpools.
- Diskussie naar aanleiding van het gezamenlijk verzoek van het Nederlandse Rode Kruis en het Nationaal Centrum voor het Kruiswerk aan de Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne ter subsidiëring van de koördinatie van de voorlichting aan buitenlandse werknemers.
- Informatie over diverse lokale situaties.

6 november 1974:

- Bespreking van de voor- en nadelen van de invoering van een carnet de santé.
- Gedachtenwisseling over een nauwere samenwerking tussen de huisarts en de bedrijfsarts ten behoeve van de medische verzorging van buitenlandse werknemers.
- Ontwikkelingen in de diverse plaatsen.

4 december 1974:

- Eerste brainstorm over medisch onderzoek van gezinnen bij binnenkomst in Nederland.
- Voortgang besprekingen van de Werkgroep Ziekenfondsraad. De werkgroep heeft zich onder andere beziggehouden met de registratie van buitenlandse werknemers. Als oplossing voor de problemen rond de registratie wordt het L.I.S.Z.-projekt (Landelijk Informatie Systeem Ziekenfondsen) van de Ziekenfondsraad gezien, waar gegevens zo worden vastgelegd dat ze niet meer aan personen te koppelen zijn.
- Mededelingen over plaatselijke activiteiten.

5 februari 1975:

- Bespreking concept-advies samenwerking bedrijfsarts-huisarts. Na diskussie wordt besloten een tweede concept op te stellen.
- Bespreking concept jaarverslag 1974.

(vervolg vergadering 5 februari 1975)

- Evaluatie medisch centrum Utrecht
- In Amsterdam wordt een plan voor de opleiding tot tolk ontworpen. De belangrijkste punten zijn: een gestandaardiseerde opleiding, evaluatie en betaling van de opleiders.

2 april 1975:

- Bespreking tweede concept-advies samenwerking bedrijfsarts-huisarts. Het advies zal aan de Staatssecretaris worden uitgebracht.
- Bespreking tweede concept-jaarverslag. Er zullen nog enkele wijzigingen worden aangebracht.
- Bezinning over taak en functie van het Overlegorgaan. De discussie richt zich op het verkrijgen en verwerken van informatie en op de mogelijke participatie in experimenten, projecten en ontwikkelingen in de sfeer van de gezondheidszorg voor buitenlandse werknemers en hun gezinnen. Om te komen tot (beleids)adviezen dient het Overlegorgaan te beschikken over een konstante toevoer van informatie over ontwikkelingen in het veld van de gezondheidszorg.

4 juni 1975:

- Het advies inzake samenwerking bedrijfsarts-huisarts (zie vergadering 2 april 1975) zal ingebracht worden in het College van Bijstand en Advies voor de bedrijfsgeneeskunde.
- Naar aanleiding van de bezinning over taak en functie van het Overlegorgaan (zie vergadering 2 april 1975) hebben enkele leden gesprekken gevoerd met regionale Stichtingen Hulp aan Buitenlandse Werknemers. Afgesproken wordt deze Stichtingen als vast informatiekanaal in te schakelen.
- Onderzoek konsumptiegewoonten buitenlandse werknemers; er zou een steekproefsgewijs onderzoek kunnen worden verricht door de peilstations voor huisartsen en enkele Bedrijfsgeneeskundige diensten (BGD'en). De betrokken instanties zullen hiervoor benaderd worden.
Een breed opgezet wetenschappelijk onderzoek is hiermee overbodig.
- In verband met de oprichting van de tolkenpool Amsterdam wordt door de leden van het Overlegorgaan een werkgroep ingesteld die zich zal beraden over de formulering van criteria voor de evaluatie van tolkenpools.
- Ten aanzien van het Medisch voorlichtingscentrum voor buitenlanders beraadt men zich over de mogelijkheid met een Kommissie te beginnen, die verder zou moeten uitgroeien tot het Voorlichtingscentrum.

6 augustus 1975

- Diskussie over de voortgang van de tolkenpools aan de hand van een notitie, waarin onder andere de bestuurs- en begeleidingsteams aan de orde komen.
- Er hebben gesprekken plaatsgevonden over de voortgang van het Voorlichtingscentrum. Na verkregen inzicht in de prioriteiten en behoeften, als mede zekerheid over de subsidie, kan een stuurgroep worden opgericht, waarin ook het departement van Volksgezondheid & Milieuhygiëne is vertegenwoordigd.
- Onderzoek konsumptiegewoonten buitenlandse werknemers (zie vergadering 4 juni 1985); de voorzitter heeft over het inschakelen van de peilstations voor huisartsen een gesprek gehad. Er wordt nog verder overleg gevoerd. Van de eventuele inschakeling van Bedrijfsgeneeskundige Diensten bij dit onderzoek wordt afgezien.
- Er zal worden getracht enige dokumentatie te verzamelen over psychische problemen van buitenlandse werknemers.

1 oktober 1975:

- Voortgang tolkenpools; er is een uitgebreide discussie over de opzet van de tolkencentra. Hierbij wordt onder andere gesproken over het telefonisch tolken, en de financiering en begeleiding van de tolkencentra.
- Voortgang Voorlichtingscentrum; het departement van V&M zal subsidie verlenen voor de aanstelling van een koördinator.

3 december 1975:

- Bespreking van de plannen voor de opleiding van medische tolken in Amsterdam.
- Bespreking van het rapport van de werkgroep van de ziekenfondsraad. In dit rapport wordt onder andere vastgesteld dat het onmogelijk is buitenlandse werknemers via de sociale verzekeringsorganen te laten registreren.
- Naar aanleiding van een discussiestuk over de psychische problematiek van buitenlandse werknemers wordt afgesproken dat de voorzitter contact op zal nemen met de Geneeskundige Hoofdinspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid in verband met een in te stellen werkgroep van deskundigen met betrekking tot dit onderwerp.
- Voortgang tolkencentra; uit verschillende provincies wordt gemeld dat men geïnteresseerd is in een tolkencentrum.

4 februari 1976:

- Mededeling dat de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid geen onderzoek zal instellen naar het konsumptiepatroon van de buitenlandse werknemers, uitgevoerd door de peilstations van huisartsen (zie onder andere vergadering 6 augustus 1975).
- Er wordt aangedrongen op korte termijn grote aandacht aan de psychische problematiek van buitenlandse werknemers te besteden.
- Gesproken wordt over een, onder andere door het Koninklijk Instituut voor de Tropen (Jongmans) te organiseren symposium, waarin niet alleen de medische problematiek, maar ook de psycho-sociale aan de orde zou moeten komen.
- Voortgang tolkencentra; de Ministeries van CRM en V&M gaan akkoord met de start van de tolkencentra en de vorming van begeleidingskommissie.

7 april 1976:

- Voortgang Voorlichtingscentrum; er zijn sollicitanten voor de functie van voorlichtingsfunktionaris. Het Overlegorgaan zal met één vertegenwoordiger deelnemen aan de Beleidsgroep van het Voorlichtingscentrum Buitenlanders.
- Bespreking notitie symposium "gezondheidszorg en gastarbeider" (zie vergadering 4 februari 1976).
- De voorzitter doet verslag van een gesprek met de directie van het NIPG/TNO over onderzoek met betrekking tot buitenlandse werknemers.
- Voortgang tolkencentra; de betrokken Ministeries hebben toegezegd subsidie te verlenen voor de tolkencentra.
- Psychische problematiek; het voorstel van het Overlegorgaan ten aanzien van de instelling van een werkgroep van deskundigen met betrekking tot de psychische problematiek (zie vergadering 3 december 1975) is door omstandigheden nog niet gerealiseerd.

2 juni 1976:

- Bespreking voorbereiding symposium "Gezondheidszorg en Gastarbeider".
- Voortgang Voorlichtingscentrum; er is een voorlichtingsfunktionaris benoemd.
- Voortgang tolkencentra: bespreking van de organisatorische en financiële problematiek.
- Psychische problematiek; uit signalen vanuit het veld blijkt de noodzaak van de instelling van een werkgroep van deskundigen.
- Voorstel uitbreiding van het Overlegorgaan met een sociaal-psychiater en een wijkverpleegkundige.

1 september 1976:

- Voortgang voorbereiding symposium "Gezondheidszorg en Gastarbeider"; bespreking van enkele organisatorisch problemen.
- Voortgang Voorlichtingscentrum; er is een projekt "voorlichting over dieetlijsten en voedingsvoorschriften voor zwangere vrouwen" gestart.
- Voortgang tolkencentra; besproken wordt de sollicitatieprocedure voor de tolken en de aanschaf van luidsprekende telefoons.

6 oktober 1976:

- Om de continuïteit van de vergaderingen te waarborgen wordt een vice-voorzitter benoemd (dokter Vrij).
- Verslag van Mevrouw Alma over haar studiereis naar Frankrijk.
- Voortgang voorbereiding symposium "Gezondheidszorg en Gastarbeider"; vaststelling van de datum en het programma.
- Schrijven van de Ziekenfondsraad over de vestiging van een Turks sociaal psychiater in Nederland. Voor het Overlegorgaan geldt ten aanzien van buitenlandse specialisten hetzelfde als destijds bij het afwijzend advies inzake het aantrekken van buitenlandse artsen. Als een Turkse psychiater al in Nederland is, zou deze echter wel te hulp kunnen worden geroepen, vooral waar het gaat om vroegtijdige onderkenning van psychische moeilijkheden van Turkse werknemers in Nederland.
- Voortgang tolkencentra; de koördinatoren zijn aangesteld, alle huisvestingen geregeld en de werving van tolken kan starten.

1 december 1976:

- Bespreking concept-jaarverslag 1975-1976.
- Voortgang voorbereiding symposium "Gezondheidszorg en Gastarbeider"; bespreking van een notitie van de werkgroep.
- Voortgang tolkencentra; per 1 januari 1977 zullen de tolkencentra van start kunnen gaan.

2 februari 1977:

- Voortgang tolkencentra; de 5 experimentele tolkencentra zijn onlangs gestart. Naar aanleiding van een verslag van de Landelijke Begeleidingscommissie Tolkencentra (LBCTC) wordt vastgesteld dat er sprake is van een gebrek aan koördinatie tussen de betrokken Ministeries.

(vervolg vergadering 2 februari 1977)

- Voortgang voorbereiding symposium "Gezondheidszorg en Gastarbeider"; aan de orde komen enkele organisatorische aspecten.
- Bespreking van de voor 1977 geplande activiteiten van het Voorlichtingscentrum Gezondheidszorg Buitenlanders.
- Verslag van, en discussie over het UNESCO-colloquium "de vrouw in het gezin van de buitenlandse werknemer in Nederland".

6 april 1977:

- Bespreking eindrapport "Evaluatie Gezondheidscentrum voor Buitenlanders Utrecht" (Paes, 1975).
- Voortgang tolkencentra; naar aanleiding van een discussie wordt vastgesteld dat het Overlegorgaan zich betrokken voelt bij de proefprojecten en vindt dat het moet signaleren wanneer er iets fout loopt.
- Bespreking onderzoeksvoorstellen NIPG/TNO met betrekking tot de problematiek van buitenlandse werknemers. Het Overlegorgaan gaat akkoord met deze voorstellen en zal deze aan de Landelijke Begeleidingscommissie Tolkencentra (LBCTC) toezenden.
- Evaluatie symposium "Gezondheidszorg en Gastarbeider", dat 26 maart 1977 heeft plaatsgevonden. Vastgesteld wordt dat het symposium bijzonder geslaagd genoemd mag worden. Bezien zal worden of er voortgang aan gegeven moet worden door een ander symposium, bijvoorbeeld op het gebied van het maatschappelijk werk, te organiseren.

3 augustus 1977:

- Voortgang tolkencentra: de indruk bestaat dat de tolkencentra op een aantal punten gebrekkig functioneren. Besloten wordt nadere gegevens af te wachten.
- Gezondheidskaart buitenlandse werknemers; op grond van technische en praktische bezwaren, en de ervaringen met de overdracht van medische gegevens, is het Overlegorgaan van oordeel dat een algemene regeling weinig kans van slagen heeft. Besloten wordt het onderwerp voorlopig van de agenda af te voeren.
- Bespreking materiaal Voorlichtingscentrum Gezondheidszorg Buitenlanders. Het toegezonden materiaal wordt door de aanwezigen positief gewaardeerd.
- Notitie prioriteiten in de gezondheidszorg voor buitenlanders. Voor het Overlegorgaan zijn de psycho-hygiënische aspecten van de huisvestingsproblematiek van belang, met name in relatie tot de integratie van de tweede generatie buitenlandse werknemers.

5 oktober 1977:

- Voortgang tolkencentra; de LBCTC vraagt het Overlegorgaan advies inzake de wettelijke aansprakelijkheid voor nadelige gevolgen van verkeerd tolken. Aangezien het Overlegorgaan zich niet bevoegd acht om over een dergelijk juridisch advies uit te brengen, wordt het verzoek doorgegeven aan de Stafafdeling Wetgeving en Juridische Aangelegenheden van V&M.
- Problematiek van buitenlandse vrouwen; bespreking van de notitie "betreffende communicatieproblemen in de gezondheidszorg voor buitenlandse werknemers en hun gezinnen in Nederland" van de werkgroep Buitenlandse vrouwen van de Nederlandse Vrouwenraad.
- Diskussie over de achtergronden van de psychische problematiek van buitenlandse werknemers en hun gezinsleden in de Nederlandse samenleving, aan de hand van een memorandum van de Heer Pijnenburg.

7 december 1977:

- Voortgang tolkencentra; het telefonisch tolken verloopt moeizaam, onder andere door weerstand van oudere artsen tegen de luidsprekende telefoon.
- Verslag "International Symposium on Safety and Health of migrant workers" in Joegoslavië. Aan de orde kwamen onder andere beroepsongevallen en morbiditeit van migrerende werknemers en de aspecten die hierop van invloed zijn.
- Voorstel benoeming nieuwe voorzitter. Met instemming van de aanwezige leden zal de huidige voorzitter van het Overlegorgaan Mevrouw Baas de Staatssecretaris verzoeken Dr. van Geuns als haar opvolger aan te wijzen.

8 februari 1978:

- Voortgang tolkencentra; in Amsterdam is men niet van plan van de tolkenopleiding een continue-activiteit te maken. Het Overlegorgaan zou echter wel graag zien dat de opleiding "sociaal-medisch tolken" voortgezet zou worden, en overweegt in verband hiermee een advies ter subsidiering van deze activiteit aan de Staatssecretaris van V&M uit brengen.
- Rapportage over de kwantitatieve en kwalitatieve evaluatie tolkencentra. Naar aanleiding van dit punt ontstaat in het Overlegorgaan een uitgebreide discussie, uitmondend in de vraag naar de toekomstige koers van het Overlegorgaan. Men acht het wenselijk een duidelijk advies hierover aan de Staatssecretaris uit te brengen.

5 april 1978:

- Voortgang tolkencentra; tussen de betrokken Ministeries worden besprekingen gevoerd over de kwalitatieve evaluatie van de tolkencentra. Te zijner tijd zal het Overlegorgaan een kopie van de resultaten van deze besprekingen kunnen krijgen.
- Voortzetting discussie over de toekomstige koers van het overlegorgaan. Besloten wordt de Minister te verzoeken de taak van het overlegorgaan te verbreden, zodat ook advies uitgebracht, en gerapporteerd zal kunnen worden over psychische problematiek.
- Bespreking artikel over psychische ziekten bij Marokkaanse migranten (Van der Meer, 1978)

5 juli 1978:

- Bespreking concept-brief aan de Staatssecretaris over de toekomst van het Overlegorgaan.
- Bespreking brief van Mevrouw Alma aan de voorzitter inzake de te behandelen buitenlandse patiënten met psychosomatische klachten.

4 oktober 1978:

- In verband met illegale besnijdenispraktijken is de rituele besnijdenis (dus zonder medische indicatie) en de eventuele vergoeding daarvan in de Ziekenfondsraad aan de orde gesteld. De medisch adviseur van de Ziekenfondsraad zal over dit probleem contact opnemen met zijn kollega's bij de ziekenfondsen.
- Bespreking tweede concept-brief aan de Staatssecretaris over de toekomst van het overlegorgaan.
- Voortgang tolkencentra; onder andere over de subsidiering van het tolkencentrum in Twente.
- Bespreking brief van Dr. Voorhoeve aan het Overlegorgaan inzake rachitis bij kinderen van buitenlandse werknemers.

13 december 1978:

- Presentatie voorlichtingsmateriaal van het Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders door de Heer Broekx, koördinator van het Bureau.

(vervolg vergadering 13 december 1978)

- Naar aanleiding van een verslag van de voorzitter over zijn bespreking op het departement aangaande de positie van het overlegorgaan volgt opnieuw een discussie over dit punt. De wens het Overlegorgaan voort te laten bestaan voert hierbij de boventoon. Terwijl voor de lichamelijke (somatische) gezondheidszorg een aantal instrumenten is ontwikkeld, heeft de geestelijke (psychische) gezondheidszorg vele vragen waarop nog geen antwoord is gegeven.
- Aanzet jaarverslag 1977 - 1978.

4 april 1979:

- Bespreking korrespondentie Hoofddirectie Gezondheidszorg-Adviescommissie Onderzoek Culturele Minderheden. Als toelichting op dit punt doet de voorzitter verslag van een gesprek met de Hoofddirecteur Gezondheidszorg, waarin deze het Overlegorgaan verzocht de psychosomatische problematiek en de problematiek van de tweede generatie vorm te geven.
- Bespreking vervolgotitie van Drs. van der Meer (zie vergadering 5 april 1978) over de psychosomatische problematiek van Marokkaanse migranten.

20 juni 1979:

- Presentatie over jeugdgezondheidszorg voor de tweede generatie buitenlandse werknemers door Mevr. Verveen-Keulemans, jeugdarts bij de GG en GD in Amsterdam.

5 september 1979:

- Presentatie over de verzekeringsgeneeskunde ten aanzien van buitenlandse werknemers door de Heer Smits, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor VerzekeringsGeneeskunde (NVVG).

7 november 1979:

- Informatie ten behoeve van buitenlandse werknemers en hulpverleners zou onder andere moeten gebeuren door uitbreiding van de TV-zendtijd van "Paspoort" of via een Teleac-cursus over buitenlandse werknemers voor hulpverleners.
- Bespreking concept-rapport "evaluatie experiment tolkenpools" (Breuker & de Vries, 1979). Naar aanleiding hiervan stelt het Overlegorgaan vast dat het, in verband met het aflopen van het experiment per 1 januari 1980, de Staatssecretaris zal vragen de continuïteit van de tolkencentra te waarborgen.

(vervolg vergadering 7 november 1979)

- Aankondiging van de konferentie "Gezondheidszorg voor buitenlandse kinderen" van de Raad van Europese Gemeenten.

9 april 1980:

- Bespreking regeringsstandpunt ten aanzien van het WRR-rapport "Etnische Minderheden" (Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, 1979) en de beleidskonsequenties daarvan. Het Overlegorgaan verwacht over te gaan in de te vormen Subcommissie Gezondheidszorg van de Interdepartementale Commissie Minderhedenbeleid (ICM).

1 oktober 1980:

- In een brief van de Marokkaans Islamitische Vereniging in Nederland (M.I.V.N.) wordt gesproken over de psychische moeilijkheden bij Marokkanen ten gevolge van de bevrijdingsoorlog en de hongersnood. Als bijkomend probleem wordt vermeld dat velen, in verband met de gehanteerde leeftijdsgrens van 40 jaar, onder vermelding van een jongere leeftijd naar Nederland zijn gekomen.
- Bespreking rapport "Mediterrane kinderen in Nederland" (Gründemann en Hoolboom, 1980a). Op verzoek van het Overlegorgaan heeft het NIPG/TNO een literatuuronderzoek gedaan naar de problematiek van de "tweede generatie".
- De Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid zal een bulletin uitbrengen over de gezondheidszorg voor buitenlanders. Aangezien een GHI-bulletin in ieder geval alle artsen, en desgewenst ook andere werkers in de gezondheidszorg, bereikt, acht de Geneeskundige Hoofdinspectie het nuttig een nummer van het GHI-bulletin over dit onderwerp uit te brengen.

5 november 1980:

- De Staatssecretaris heeft de voorzitter van het Overlegorgaan verzocht om, in het kader van een VN-actieplan met betrekking tot emancipatie van de vrouw, met prioriteit aandacht te besteden aan de problematiek van buitenlandse vrouwen in de gezondheidszorg. De hoofdvraag is of migrantenvrouwen op het gebied van de gezondheidszorg extra te kort komen, en zo ja, op welke punten daar iets aan gedaan moet worden.

(vervolg vergadering 5 november 1980)

- Naar aanleiding van de bespreking van het rapport "Mediterrane kinderen in Nederland" (zie verslag 1 oktober 1980) heeft het NIPG/TNO een discussienota over onderzoek bij buitenlandse kinderen geschreven (Gründemann en Hoolboom, 1980b). Het Overlegorgaan stelt voor de gepresenteerde onderzoekslijnen verder uit te werken en onder andere aan het Ministerie van V&M ter financiering aan te bieden.
- Bespreking van enkele artikelen over de gezondheid van en gezondheidszorg voor buitenlandse werknemers en hun gezinnen.

4 februari 1981:

- De voorzitter doet verslag van zijn bespreking met de secretaris van de Adviescommissie Onderzoek Culturele Minderheden over de onderzoeksvoorstellen van het NIPG/TNO. (De ACOM is het adviesorgaan dat ten behoeve van de Ministeries voorstellen voor onderzoek beoordeelt.) De ACOM ondersteunt de onderzoeksvoorstellen van het NIPG/TNO en ziet de studies voor een deel ook als een nuttige aanvulling op ander onderzoek op dit gebied.
- Eerste bespreking van de nota over de problematiek en hulpverlening aan buitenlandse werknemers met psycho-somatische klachten.
- Bespreking concept-inhoudsopgave GHI-bulletin (zie vergadering 1 oktober 1980).

1 april 1981:

- De Interdepartementale Commissie Minderhedenbeleid (ICM) is momenteel bezig met de instelling van subcommissies (zie ook de vergadering 9 april 1980). De subcommissie Volksgezondheid is bijelkaar geweest om de taken en de samenstelling te bespreken.
- Bespreking van het projekt "Apotheek en buitenlandse werknemer" op grond waarvan het Overlegorgaan besluit de Heer Paes van het Instituut voor Huisartsgeneeskunde te vragen een onderzoeksvoorstel ten aanzien van deze problematiek uit te werken.
- Vervolg bespreking van de nota over de problematiek en hulpverlening aan buitenlandse werknemers met psycho-somatische klachten (zie vergadering 4 februari 1981).

3 juni 1981:

- In de subcommissie gezondheidszorg van de Interdepartementale Commissie Minderhedenbeleid hebben 3 medewerkers van het Ministerie van V&M zitting genomen, waaronder, namens de inspektie, de voorzitter van het Overlegorgaan. Meegedeeld wordt dat ten departemente voorbereidingen getroffen worden om het Overlegorgaan een officiële status te geven.
- Naar aanleiding van de Boerhaavecursus over Gezondheidszorg voor Turken en Marokkanen, is door het NIPG/TNO een enquête toegestuurd naar alle Bedrijfsgeneeskundige Diensten. De bedoeling is enige cijfermatige gegevens te verkrijgen met betrekking tot de knelpunten in de hulpverlening aan buitenlandse werknemers. De resultaten (Hoolboom & Van Leeuwen, 1982) zullen te zijner tijd in het Overlegorgaan besproken worden.
- Verslag voortgang onderzoeken NIPG/TNO.
- Er is overleg tussen het Ministerie van V&M en het Nederlands Instituut voor Kinderstudie (NIK) over onderzoek naar psychosociale problemen van schoolkinderen.

2 september 1981:

- In Utrecht bestaat sinds enkele jaren een overleggroep bestaande uit de Kinderpolitie, het JAC, het Algemeen Maatschappelijk Werk, de Stichting Buitenlandse werknemers, en de Raad voor de Kinderbescherming, die zich bezighoudt met de problematiek rond kinderen van buitenlandse werknemers. Naar aanleiding hiervan komt ter sprake dat de Nederlandse Vereniging voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg een commissie tweede generatie heeft opgericht. Het Overlegorgaan zal navraag doen over eventuele rapportages van deze commissie.
- In de ICM-subcommissie gezondheidszorg is de vraag aan de orde geweest of het zinvol is dat het Overlegorgaan haar werkterrein van enkele buitenlandse werknemers zou verbreden tot etnische minderheden. De leden van het Overlegorgaan zouden hier geen bezwaar tegen hebben. Wel wordt gewezen op de konsekwenties hiervan voor de samenstelling van het Overlegorgaan.
- Bespreking ontwerp-Minderhedennota; geconstateerd wordt dat in het stuk gezondheidszorg een verwijzing wordt gemist naar de mogelijkheden van de media. Daarnaast wordt gesteld dat in het algemeen de ontwerp-nota weinig concrete voorstellen bevat.

(vervolg vergadering 2 september 1981)

- Bespreking van het voorstel van het JAC 't Gooi voor een onderzoek naar de problemen van Marokkaanse verzekerden bij de toekenning van uitkeringen krachtens de ziekwet en de wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering. Subsidiemogelijkheden zijn: de Sociale Verzekeringsraad, en de Ministeries van Sociale Zaken en Justitie.

4 november 1981:

- Het in de vergadering van 2 september genoemde voorstel van de subcommissie gezondheidszorg van de ICM ter verbreding van het werkterrein van het Overlegorgaan, alsmede de konsekventies voor de samenstelling van het Overlegorgaan, zullen opnieuw aan de orde komen in het kader van een instellingsbeschikking van het Overlegorgaan.
- Bespreking nota "psychosociale hulpverlening aan etnische minderheden".
- Aandacht van het Overlegorgaan wordt gevraagd voor de problematiek van Joegoslavische werknemers in Nederland die op kontraktbasis in dienst zijn van Joegoslavische bedrijven. Als deze werknemers langer dan 20 dagen aaneensluitend ziek zijn moeten zij terug naar Joegoslavië. Deze gedwongen terugkeer geeft regelmatig aanleiding tot persoonlijke drama's.

3 februari 1982:

- Bespreking van de departementale notitie "Migranten en de geestelijke gezondheidszorg".
- Eindbespreking van de nota "psychosociale hulpverlening aan etnische minderheden". Besloten wordt de bijgestelde nota op korte termijn aan de Minister aan te bieden, en te zijner tijd ook aan de ICM-subcommissie gezondheidszorg.
- Diskussie over de formalisering van het Overlegorgaan naar aanleiding van een sekretariaatsnotitie over dit punt.

7 april 1982:

- Formalisering van het Overlegorgaan; naar aanleiding van de discussie zal het sekretariaat een eerste concept-instellingsbeschikking opstellen.
- Bespreking onderzoeksvoorstel van het NIPG/TNO met betrekking tot psycho-sociale problemen van Turkse adolescenten.

2 juni 1982:

- **Kommentaar van het Overlegorgaan bij de door de ICM-subcommissie gezondheidszorg opgestelde groslijst van maatregelen voor de "definitieve" Minderhedennota.**
- **Bespreking notitie "verzekering van illegaal in Nederland verblijvende buitenlandse werknemers". Angst om met de overheid in aanraking te komen vormt de grootste blokkade om zich te verzekeren.**
- **Aankondiging symposium "gezondheidszorg voor etnische minderheden" dat in het najaar in Leiden gehouden zal worden.**

8 september 1982:

- **Naar aanleiding van het besluit van de Ministerraad om alle claims voor intensivering van het minderhedenbeleid af te wijzen, zal het Overlegorgaan een brief aan de ICM schrijven, waarin de bezorgdheid van het Overlegorgaan over deze ontwikkeling zal worden geuit.**
- **Nota "psychosociale hulpverlening aan etnische minderheden"; de voorzitter zal nogmaals op een spoedige reactie bij het Ministerie van V&M aandringen .**
- **Naar aanleiding van het onderzoeksrapport "Turkse en Marokkaanse zuigelingen en kleuters in de jeugdgezondheidszorg" (Gründemann & Hoolboom, 1982), zal het overlegorgaan het Ministerie adviseren een hoofdonderzoek te doen plaats vinden.**

3 november 1982:

- **Nota "psychosociale hulpverlening aan etnische minderheden"; naar aanleiding van een brief van het Gezondheidscentrum Eindhoven over de nijpende situatie met betrekking tot de psychosociale hulp aan Spanjaarden, besluit het Overlegorgaan het departement schriftelijk zijn ongenoegen over de trage gang van zaken over te brengen.**
- **Nabeschouwing symposium "gezondheidszorg voor etnische minderheden". Afsgesproken wordt naar aanleiding van het symposiumverslag nader hierop terug te komen.**
- **Vervolg commentaar van het Overlegorgaan bij de door de ICM-subcommissie gezondheidszorg opgestelde groslijst van maatregelen voor de "definitieve" Minderhedennota (zie vergadering 2 juni 1982). Het overlegorgaan zal een brief naar de Minister van WVC sturen om zijn ongerustheid uit te spreken over de konsekwenties op langere termijn.**

2 februari 1983:

- Voorbereiding definitieve Minderhedennota; naar aanleiding van dit agendapunt komen opnieuw gevoelens naar boven over de - tot nog toe - geringe invloed van het Overlegorgaan op het overheidsbeleid met betrekking tot minderheden. Besloten wordt nogmaals schriftelijk de aandacht van de Minister en de Staatssecretaris te vestigen op de groeiende psychosociale problematiek van minderheden. In afwachting van een reactie zal de werkgroep die de nota "psychosociale hulpverlening aan etnische minderheden" heeft voorbereid haar werkzaamheden hervatten.
- Ten aanzien van de follow-up van het symposium "gezondheidszorg voor etnische minderheden" (zie vergadering 3 november 1982) wordt besloten het symposiumverslag officieel aan de Minister en de Staatssecretaris aan te bieden.
- Aankondiging symposium "macht en onmacht in de geestelijke gezondheidszorg" dat in het voorjaar gehouden zal worden.

6 april 1983:

- Naar aanleiding van de derde brief van het overlegorgaan aan WVC over de nota "psychosociale hulpverlening aan etnische minderheden" (zie vergadering 2 februari 1983), wordt opgemerkt dat het Nederlands Centrum Buitenlanders een soortgelijke brandbrief aan WVC heeft gestuurd.
- Diskussie over de wenselijkheid van regelgeving met betrekking tot besnijdenis, naar aanleiding van een door een Islamitisch kerkgenootschap aan de Geneeskundige Hoofdinспекtie voorgelegd reglement op dit punt. Nagegaan zal worden hoe een en ander door de overheden van andere landen geregeld is.
- Op enkele plaatsen in Nederland wordt geëxperimenteerd met groepsvoorlichting aan buitenlandse vrouwen. Nagegaan zal worden in hoeverre hiervoor bij Binnenlandse Zaken en Emancipatiezaken middelen beschikbaar zijn om deze ontwikkelingen te ondersteunen.

7 september 1983:

- Naar aanleiding van de discussie over besnijdenis (vergadering 6 april 1983) wordt opgemerkt dat in Duitsland, Frankrijk en Zweden hierover geen aparte regels bestaan.
- Het Overlegorgaan heeft met instemming kennis genomen dat het Praeventiefonds het projekt "buitenlanders in het ziekenhuis" van het Akademisch Ziekenhuis in Utrecht in 1984 en 1985 financieel wil ondersteunen.

(vervolg vergadering 7 september 1983)

- Tolkencentra; bij de invoering van de nieuwe rijkssubsidie-regeling Tolkencentra blijken zich enkele aanloopmoeilijkheden voorgedaan te hebben tussen de tolkencentra en de Landelijke Begeleidingscommissie enerzijds en het Ministerie van WVC anderzijds.
- Aankondiging WHO-konferentie over etnische minderheden die in het najaar in Nederland gehouden zal worden. Enkele leden van het Overlegorgaan zijn betrokken bij de voorbereidingen.

2 november 1983:

- Bespreking Minderhedennota; de uitgangspunten van het hoofdstuk gezondheidszorg worden door het Overlegorgaan in grote lijnen ondersteund. Gekonkludeerd wordt dat de mentaliteit van de individuele hulpverleners en de verantwoordelijkheid van de landelijke koepels in de gezondheidszorg in wezen voor minderheden belangrijker zijn dan het overheidsbeleid op dit punt.
- Als vervolgactiviteiten op het symposium "gezondheidszorg voor etnische minderheden" wordt onder andere besloten de landelijke koepels te benaderen met het verzoek om hun eventuele beleid met betrekking tot minderheden uiteen te zetten, en om, in verband met de registratieproblematiek, contact op te nemen met de huisartsenpeilstations.
- Het verslag van de WHO-konferentie (zie vergadering 7 september 1983) zal onder de leden van het Overlegorgaan verspreid worden.

15 februari 1984:

- Diskussie, aan de hand van een sekretariaatsnotitie, over de taak, samenstelling en werkwijze van het Overlegorgaan. Besloten wordt een ander uit te werken in een concept-instellingsbesluit.
- Het verslag van het symposium over de verloskundige problematiek van minderheden, dat onlangs in Amsterdam heeft plaats gevonden, zal de leden van het Overlegorgaan worden toegestuurd.
- Aankondiging symposium "depressies bij etnische minderheden in Nederland".

4 april 1984:

- Het Nederlands Centrum Buitenlanders heeft een gesprek gehad met de Staatssecretaris van WVC (zie vergadering 6 april 1983), waarin onder andere de psychosociale hulp en de desbetreffende nota van het Overlegorgaan aan de orde is gekomen. Men kreeg de indruk dat de Staatssecretaris wat afstandelijk tegenover deze problematiek stond.
- Bespreking concept instellingsbeschikking Overlegorgaan gezondheidszorg minderheden.
- Actieprogramma Minderhedenbeleid; de notitie zal opgenomen worden in het actieprogramma voor 1985 en ingebracht worden bij de ICM.
- Van de kant van de advocatuur wordt gehoord dat buitenlanders nogaleens te maken krijgen met autopsie, hetgeen tegen hun wens zou gebeuren. Besloten wordt nader informatie te verzamelen.

13 juni 1984:

- Overleg over instelling van een landelijke begeleidingsgroep met betrekking tot verbetering psychosociale hulpverlening gekoppeld aan de huisartsenpraktijk.
- Samenstelling van het nieuwe Overlegorgaan; de suggestie wordt gedaan om landelijke koepels zitting te laten nemen in het Overlegorgaan en voor specifieke onderwerpen groepen te zoeken.
- Een hoogleraar psychiatrie uit Marokko heeft Nederland bezocht. De betreffende persoon heeft bij dit bezoek laten weten dat de komende 30 jaar van Marokkaanse zijde geen deskundigheid op het terrein van psychiatrische problemen van Marokkanen in Nederland mag worden verwacht.
- De Geneeskundige Hoofdinспекtie bereidt een bulletin over "hulpverlening bij geweld in het gezin" voor. Hierin zal ook een paragraaf worden gewijd aan etnische minderheden.

5 september 1984:

- Meegedeeld wordt dat de Ziekenfondsraad met de Vereniging van Ziekenfondsen (VNZ) heeft gesproken over de registratieproblematiek. Als uitvloeisel van dit overleg heeft de Ziekenfondsraad een brief aan de Staatssecretaris van WVC gestuurd, waarin de raad, mede namens de VNZ, bezwaar aantekent tegen de registratie van etnische minderheden.
- Vervolg-overleg instelling landelijke begeleidingsgroep met betrekking tot verbetering psychosociale hulpverlening gekoppeld aan de huisartsenpraktijk. Aan de orde is onder andere de samenstelling van de begeleidingsgroep. Als voorzitter wordt de Heer Hoolboom voorgedragen.

(vervol vergadering 5 september 1984)

De begeleidingsgroep zal met betrekking tot de selectie van de aanvragen alleen inhoudelijk adviezen geven. De uiteindelijke subsidietoewijzing is voorbehouden aan de Minister.

7 november 1984:

- De voorzitter heeft een telex van Mevrouw Ketelaar ontvangen waarin de FNV, mede namens het CNV, verklaart tegen de registratie van etnische minderheden naar nationaliteit te zijn.
- Tolkcentra; na informatie over de knelpunten in het huidige beleid van de tolkcentra met betrekking tot de gezondheidszorg en over de perspectieven van de centra na het aflopen van de huidige subsidieregeling besluit het Overlegorgaan de Minister te adviseren de activiteiten van de tolkcentra te continueren. Ook erkent het overlegorgaan het belang van een begeleidingskommissie voor de tolken.
- De Stichting Buitenlandse Werknemers Midden-Nederland heeft klachten ontvangen van buitenlandse jongeren die moeilijkheden ondervinden bij sollicitaties naar opleidingen in de gezondheidszorg. De afwijzingsbrieven en andere casuïstiek zullen verzameld worden, waardoor eventueel naar de opleidingsinstituten gereageerd kan worden.

6 februari 1985:

- Diskussie over registratie van etnische minderheden aan de hand van een notitie van de Heren van Geuns en Hoolboom (1984). Met uitzondering van een tweetal leden is het Overlegorgaan niet principieel tegen registratie.
- Bespreking rapport "hulpverlening aan arbeidsongeschikten uit etnische groepen bij psychische problemen (Van Dijk, 1985).
- Voortgang instelling landelijke begeleidingsgroep met betrekking tot verbetering psychosociale hulpverlening gekoppeld aan de huisartsenpraktijk; er zal een notitie gemaakt worden waarin de doelstelling en de taak van de begeleidingsgroep wordt aangegeven.

3 april 1985:

- De Nationale Kruisvereniging heeft een notitie in voorbereiding over het gebruik van de Nederlandse groeicurve bij buitenlandse kinderen. De notitie is bestemd voor consultatiebureau-artsen. De konklusie is dat de Nederlandse groeicurve gebruikt kan worden voor buitenlandse kinderen.

(vervolg vergadering 3 april 1985)

- Vervolg discussie registratie van etnische minderheden. Het onderwerp zal opnieuw op de agenda geplaatst worden als er een definitief standpunt van het Ministerie bekend is.
- Voortgang instelling landelijke begeleidingsgroep met betrekking tot verbetering psychosociale hulpverlening gekoppeld aan de huisartsenpraktijk; er zal een definitieve taakomschrijving voor de begeleidingsgroep worden opgesteld, waarna potentiële kandidaten uitgenodigd zullen worden.
- Aankondiging symposium "de buitenlandse patiënt in het ziekenhuis" dat in het najaar in Utrecht gehouden zal worden.

5 juni 1985:

- Registratie van etnische minderheden; de voorzitter doet verslag van een bespreking hierover op het Ministerie. Gekonkludeerd is dat het verkrijgen van indicaties over de gezondheidstoestand van etnische minderheden van groot belang is. De stafafdeling Epidemiologie en Informatica zal samen met de Geneeskundige Hoofdinspectie de mogelijkheden bestuderen.
- Vanuit het bureau GVO te Amsterdam is, naar aanleiding van het rapport van Van Dijk (zie vergadering 6 februari 1985), een projectvoorstel ontwikkeld om een videofilm te maken over de hulpverlening aan arbeidsongeschikten uit etnische groepen bij psychische problemen. Gekonkludeerd wordt dat het onderwerp zich zeker leent voor voorlichting via video, maar dat het projectvoorstel nog op zijn inhoudelijke merites beoordeeld dient te worden.
- Vertoning van een tweetal voorlichtingsfilms op video van de GGD Rotterdam. De films zijn onder ander in het Turks, Marokkaans en Berbers verkrijgbaar.

4 september 1985:

- Meegedeeld wordt dat de rijkssubsidieregeling tolkencentra met een jaar verlengd is. In deze periode zal een onderzoek gedaan worden naar de effectiviteit van de tolkencentra.
- Registratie van etnische minderheden; de door het Ministerie ingestelde werkgroep (zie vergadering 5 juni 1985) zal een gesprek hebben met het CBS om de gezondheidsenquête op specifieke delen te richten op Turken en Marokkanen.

(vervolg vergadering 4 september 1985)

- Voortgang instelling landelijke begeleidingsgroep met betrekking tot verbetering psychosociale hulpverlening gekoppeld aan de huisartsenpraktijk; inmiddels zijn vijf projecten aangewezen. De betreffende verenigingen zullen door de voorzitter van het overlegorgaan uitgenodigd worden zitting te nemen in de begeleidingsgroep.
- Inleiding over de werkzaamheden van het centrum Gezondheidszorg voor Vluchtelingen door Mevrouw van Willigen, arts en teamleider van het centrum.

6 november 1985:

- In verband met de afwikkeling van de formele instelling van het Overlegorgaan wordt opgemerkt dat het Ministerie van WVC de organisaties en personen die in het toekomstige Overlegorgaan Gezondheidszorg Minderheden zullen deelnemen, heeft aangeschreven.
- Naar aanleiding van onder andere enkele krantenberichten over het weigeren van ziekenhuizen van niet verzekerde Surinaamse patiënten wordt een ter vergadering uitgereikte notitie over dit onderwerp besproken. Besloten wordt dat de Geneeskundige Hoofdingspektie, de Nationale Ziekenhuisraad en de Ziekenfondsraad zullen trachten nadere gegevens over de omvang van het probleem boven water te krijgen.
- Bespreking rapport "preventieve gezondheidszorg voor de kinderen van migranten" (Kuiper et.al., 1985). Na een kritische discussie over de konklusies en aanbevelingen wordt besloten dat het Overlegorgaan zich in grote lijnen hiermee kan verenigen en een brief zal schrijven naar WVC en de Nationale Kruisvereniging om een en ander onder de aandacht van beide organisaties te brengen.

5 maart 1986:

- Aandacht wordt gevraagd voor het tekort aan vrouwelijke Berbertolken.
- Tot ongenoegen van de leden van het Overlegorgaan is de formele instellingsbeschikking van het nieuwe Overlegorgaan nog steeds niet gereed.
 - Ten aanzien van de krantenberichten over het weigeren van behandeling van niet-verzekerde buitenlandse patiënten (zie vergadering 6 november 1985) meldt de voorzitter dat de Geneeskundige Hoofdingspektie geen signalen heeft binnengekregen over niet-verzekerde patiënten. Dergelijke meldingen komen alleen bij kalamiteiten voor. De ziekenfondsraad kan hierover ook geen gegevens verschaffen.

(vervolg vergadering 5 maart 1986)

De verwachting is wel dat de problematiek van niet-verzeerde patiënten per 1 april 1986 zal toenemen, wanneer de vrijwillige ziekenfondsverzekering zal worden opgeheven. Op dit moment is niet bekend hoe groot de problematiek is. De Heer Hoolboom wordt gevraagd een onderzoeksvoorstel op te stellen, om bij huisartsen na te gaan of ze gekonfronteerd worden met niet-verzeerden.

- Naar aanleiding van signalen dat buitenlandse jongeren veel problemen hebben, wordt gesuggereerd een kongres hierover te organiseren.
- Op verzoek van het Stafbureau Beleidsontwikkeling (STABO) van het Ministerie van WVC zal het Nederlands Centrum Geestelijke Volksgezondheid (NCGV) een kongres organiseren met als doel inzicht te verschaffen in de onderzoeken die toe nu toe zijn gedaan en in wat er met de resultaten is gebeurd.

9 april 1986:

- Naar aanleiding van het gesignaleerde tekort van vrouwelijke Berber-tolken (zie vergadering 5 maart 1986) wordt opgemerkt dat er in het kader van de tolkencentra een projekt is om vrouwen met een Berber-achtergrond een tolkenopleiding te geven. Deze meisjes zouden na hun opleiding echter weggekocht worden door kommerciële bureaus. De voorzitter zegt toe het probleem op het Ministerie te bespreken.
- Registratie van etnische minderheden; nagegaan wordt wat de mogelijkheden zijn voor een representatieve gezondheidsenquête onder Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen. Een knelpunt vormen de niet onaanzienlijke kosten, aangezien speciaal opgeleide enquêteurs nodig zullen zijn.
- Bespreking verslag "buitenlandse patiënten in algemene ziekenhuizen" (Luning & Esmeyer, 1985). Besloten wordt het verslag op de inspektievergadering te bespreken om de materie onder de aandacht van de geneeskundige inspektors te brengen.
- Gewezen wordt op de problematiek van met een WAO-uitkering naar de landen van herkomst teruggekeerde buitenlandse werknemers. De Gemeenschappelijke Medische Dienst (GMD) geeft toestemming tot terugkeer met behoud van uitkering. Bij herkeuring doen zich echter problemen voor in het kader van de vreemdelingenwet, omdat wanneer men meer dan 9 maanden buiten Nederland verblijft, aangenomen wordt dat men de hoofdresidentie definitief heeft verplaatst. Een en ander zal nader besproken worden met de GMD.

11 juni 1986:

- Voedingstoestand van minderheden; besproken worden een notitie van de Nationale Kruisvereniging over het Nederlandse groeidiagram voor buitenlandse zuigelingen en kleuters, en een notitie van Mevrouw Verveen over de vitamine D-status. Besloten wordt in de volgende vergadering nader in te gaan aandacht op de vraag hoe een en ander onder de aandacht van de belanghebbenden gebracht kan worden.
- Onderzoek bij huisartsen om inzicht te krijgen in het aantal niet-verzekerden dat zij op hun spreekuur krijgt (zie vergadering 5 maart 1986). De Heer Hoolboom heeft een kursist van de opleiding Algemene Gezondheidszorg van het NIPG/TNO bereid gevonden het onderzoek uit te voeren. Het onderzoek zal zich ook richten op mensen die tijdelijk in Nederland op familiebezoek zijn.
- Bespreking rapport 'Turkse jongeren, een verslag van een vooronderzoek' (Danz et.al., 1986).
- De instellingsbeschikking van het Overlegorgaan Gezondheidszorg Minderheden is gereed. De eerste vergadering van het overlegorgaan in de nieuwe samenstelling zal plaatsvinden op 2 oktober 1986.

BIJLAGE 2: LEDEN VAN HET OVERLEGORGAAN MEDISCHE VERZORGING
 BUITENLANDSE WERKNEMERS (1972 - 1986)

Naam	Organisatie	Eerste maal aanwezig
Mw. M.A. Baas	Ministerie V&M	29-08-1972
Mw. Ph.J.A. Popa-Radix	Ministerie CRM	29-08-1972
Mw. drs. W. Rouwenhorst	Samenwerkende Kruis-Verenigingen	29-08-1972
Hr. Dr. H.A. de Boer	Ministerie SOZA	29-08-1972
Hr. A.E. Bouwer, arts	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst	29-08-1972
Hr. drs. J.A.P. Grevers	Stichting van de Arbeid	29-08-1972
Hr. H. Hoolboom, arts	Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde	29-08-1972
Hr. L.L. Marselis	Ziekenfondsraad	29-08-1972
Hr. N.U. Oudejans, arts	Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde	29-08-1972
Hr. dr. D.K. Rijkels	Ministerie V&W	29-08-1972
Hr. drs. A.J. Schouten	Landelijke Stichting Bijstand Buitenlandse Werknemers	29-08-1972
Hr. J.H.C.M. de Valk, arts	Ministerie SOZA	29-08-1972
Hr. P.F.P. Verdaasdonk, arts	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst	29-08-1972
Hr. mr. J.J.F. Visser	Ministerie V&M	29-08-1972

Naam	Organisatie	Eerste maal aanwezig
Hr. J. Witteveen	Stichting van de Arbeid	29-08-1972
Mw. W. Alma	Stichting Buitenlandse Werknemers Midden-Nederland	09-10-1972
Hr. mr. J.R. Boerlage	Ziekenfondsraad	09-10-1972
Hr. dr. H.W.A. Voorhoeve	Samenwerkende Kruis-Verenigingen en Nationaal Centrum voor het Kruiswerk	09-10-1972
Hr. A. Scheurkogel, arts	Ministerie SOZA	07-12-1973
Hr. Mr. Th.G.J. Elbertse	Ministerie V&M	06-03-1974
Hr. C. Pouw	Landelijke Stichting Bijstand Buitenlandse Werknemers	06-03-1974
Hr. L. Calle di Garcia	Stichting van de Arbeid	03-04-1974
Hr. drs. J.J.V. Fuka	Ministerie V&M	03-04-1974
Hr. K. van Ruler	Ministerie CRM	07-08-1974
Hr. mr. J.H. Halm	Ministerie V&M	02-04-1975
Hr. I.A.J. Goorix	Nederlands Centrum Buitenlanders	03-12-1975
Hr. dr. H. Roelink	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst	07-04-1976
Hr. A. Vrij, arts	Ministerie V&M	06-10-1976
Hr. Th.P.J.M. Pijnenburg, zenuwarts	Ministerie V&M/Ge neeskundige Hoofd-inspectie Geestelijke Volksgez.	02-02-1977

Naam	Organisatie	Eerste maal aanwezig
Hr drs. Ph. van der Meer	Nederlands Centrum Buitenlanders	03-08-1977
Hr. dr. H.A. van Geuns	Ministerie V&M/Geneskundige Hoofd-inspektie	08-02-1978
Hr. drs. J. van IJzeren	Ministerie CRM	08-02-1978
Hr. G.J. Muller, arts	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst	05-04-1978
Hr. G. Broekx	Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders	20-06-1979
Mw. I. Ketelaar	Stichting van de Arbeid	05-09-1979
Mw. E.M. Verveen-Keulemans, jeugdarts	Persoonlijke titel	05-09-1979
Hr. drs. H. Orücü	Persoonlijke titel	07-11-1979
Hr. H.F. Croes, arts	Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde	07-11-1979
Hr. drs. R.F. Hupez	Ministerie CRM	09-04-1980
Hr. E. Broecheler, arts	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst	04-02-1981
Hr. drs. M.W. Bos	Ministerie V&M/Directie Algemene Gezondheidszorg	03-06-1981
Hr. J.R. v.d. Veen	Ministerie V&M/Algemeen Secretariaat	03-06-1981

Naam	Organisatie	Eerste maal aanwezig
Hr. R.L. Leentvaar, arts	Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde	02-09-1981
Mw. drs. C.A. Tiggelaar	Ministerie CRM	07-09-1983
Mw. drs. A. Carlier	Nationale Ziekenhuisraad	04-04-1984
Mw. J. Zwiers	Ministerie WVC/Geneeskundige Hoofdinspectie	04-04-1984
Hr. G. Rach, arts	Plataforma di Organisationshonna Antiano	05-09-1984
Mw. A.G. Limburg-Okken, psychiater	Ministerie WVC/Geneeskundige Hoofdinspectie Geestelijke Volksgez.	04-09-1985
Mw. L.H.M. van Willigen, arts	Centrum Gezondheidszorg Vluchtelingen	04-09-1985
Mw. drs. S.G.M. van Dijk	Nationale Ziekenhuisraad	09-04-1986
Mw. drs. M. Haffmans	Nederlands Centrum Buitenlanders	11-06-1986

voorzitter van het Overlegorgaan:

Dr. D.K. Rijkels (29 augustus 1972 tot 1 mei 1976)

Mevr. M.A. Baas, arts (1 mei 1976 tot 1 februari 1978)

Dr. H.A. van Geuns (1 februari 1978 tot 15 mei 1986)

vice-voorzitter van het Overlegorgaan:

De Heer A. Vrij, arts (6 oktober 1976 tot 15 mei 1986)

secretaris van Overlegorgaan:

Drs. A.J. Schouten (29 augustus 1972 tot 1 februari 1974)

Drs. J.J.V. Fuka (1 februari 1974 tot 1 juni 1981)

Drs. M.W. Bos (1 juni 1981 tot 1 april 1984)

Mevr. J. Zwiers (1 april 1984 tot 15 mei 1986)

BIJLAGE 3: INSTELLINGSBESCHIKKING OVERLEGORGAAN GEZONDHEIDS-
 ZORG MINDERHEDEN

W
E
L
Z
I
J
N
S
V
O
L
K
S
G
E
Z
O
N
D
H
E
I
D
E
N
C
U
L
T
U
R

Onderwerp: Instellingsbeschikking
Overlegorgaan Gezond-
heidszorg Minderheden

Rijswijk
15 mei 1986

Kenmerk
DGVGZ/AGZ/ELGZ, nr. 61953

De Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur

Overwegende dat het gewenst is de effectiviteit van gezondheidszorgvoorzieningen voor minderheidsgroepen waar nodig te bevorderen;

b e s l u i t

Artikel 1

Er is voor een periode van 5 jaar een Overlegorgaan Gezondheidszorg Minderheden, hierna te noemen overlegorgaan.

Artikel 2

Het overlegorgaan heeft tot taak:

- a. De specifieke problematiek met betrekking tot minderheidsgroepen op het gebied van de gezondheidszorg te inventariseren en te signaleren, mede gelet op raakvlakken met andere voorzieningen;
- b. Het waar nodig nemen van initiatieven om de effectiviteit van gezondheidszorgvoorzieningen voor minderheidsgroepen te bevorderen;
- c. Het bevorderen van de coördinatie van het beleid met betrekking tot minderheidsgroepen der betrokken instanties op het gebied van de gezondheidszorg;
- d. Het bevorderen van de afstemming tussen de voorzieningen op het gebied van de gezondheidszorg met betrekking tot minderheidsgroepen.

Artikel 3

In het overlegorgaan worden benoemd:

- a. tot voorzitter, tevens lid:
H.A. van Geuns
- b. tot leden:
voor het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur
M.W. Bos
Mv. C.A. Tiggelaar

voor de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid
A. Vrij

voor de Geneeskundige Inspectie van de Geestelijke Volksgezondheid
Mw. A.G. Limburg-Okken

voor het Centrum Gezondheidszorg Vluchtelingen
Mw. L.H.M. van Willigen

voor de Nationale Kruisvereniging
Mw. F. de Graaff

voor de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
T.W.J. Schulpen

voor de Landelijke Huisartsen Vereniging
H.H.G. Hofstee

voor het Nederlands Huisartsen Genootschap
E. Broecheler

voor de JOINT, landelijke organisatie voor maatschappelijke dienstverlening
Mw. L. Muller

voor de Nederlandse Vereniging voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg
H.J. Polak

voor de Nationale Ziekenhuisraad
Mw. S.G.M. van Dijk

voor de Nederlandse Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg
Mw. E.M. Verveen-Keulemans

voor de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde
R.L. Leentvaar

voor de Ziekenfondsraad
J.R. Boerlage

voor het Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders
G. Broekx

voor het Nederlands Centrum Buitenlanders
mw. M. Haffmans

voor het Plataforma di Organisationshonna Antiano
G. Rach

voor de Landelijke Federatie van Welzijnsorganisaties voor Surinamers
Th.B. Werners

WVC

Ministerie van
Welzijn,
Volksgezondheid en
Cultuur

Bied
3

Ons kenmerk
Nr. 61953
DGVGZ/AGZ/ELGZ

c. tot adviserende leden:

Mw. W. Alma
H.Z. Orücü
H.A. Hoolboom
Ph.J. van der Meer
H.W.A. Voorhoeve

d. tot secretaris:

Mw. J. Zwiers

Artikel 4

Het beheer van de bescheiden betreffende de werkzaamheden van het overlegorgaan geschiedt met inachtneming van de bepalingen van het Besluit algemene secretarie-aangelegenheden rijksadministratie (Stb. 1980, 182) op overeenkomstige wijze als bij het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur. De bescheiden worden bij opheffing opgenomen in het centraal archief van het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur.

Artikel 5

Aan de leden van het overlegorgaan wordt een vergoeding voor reis- en verblijfskosten verleend volgens de regelen, welke voor de vergoeding van reis- en verblijfskosten wegens reizen voor 's Rijksdienst gelden of zullen gelden voor categorie A.

Artikel 6

Dit besluit wordt geplaatst in de Nederlandse Staatscourant.

De Staatssecretaris is verzoend,

(Drs. J.P.



WVC



HUISDRUKKERIJ NIPG-TNO



aantal minderheden in Nederland

