

Type vraag: *Vraag om uitleg*

Van: Fouad Ahidar

Datum van indiening: 7/05/2026

Aan: **Elke Van den Brandt**

Bevoegdheden: collegevoorzitter bevoegd voor Begroting, Welzijn, Gezondheid, Gezin en Stedelijk beleid

Onderwerp: Geestelijke gezondheidszorg voor mensen met een migratieachtergrond

Geachte collegelid,

Iedereen beleeft psychisch welzijn op een eigen manier. Cultuur, migratiegeschiedenis, taal, religie, gender of ervaringen met uitsluiting beïnvloeden hoe iemand psychisch lijden ervaart, benoemt en ermee omgaat.

Uit onderzoek van de werkgroep transculturele zorg en de Staten-Generaal Geestelijke Gezondheid blijkt dat er structurele tekortkomingen bestaan in de geestelijke gezondheidszorg voor mensen met een migratieachtergrond, waardoor deze groep systematisch minder goed wordt bereikt en behandeld binnen het huidige zorgsysteem.

Zo zou de kans op een foute diagnose tot tweemaal hoger liggen, is het risico op gedwongen opname aanzienlijk groter en blijkt ook de uitval binnen de zorg hoger te zijn. Dit terwijl mensen met een migratieachtergrond een aanzienlijk deel van de bevolking uitmaken.

Volgens het rapport ligt een belangrijke oorzaak bij het gebrek aan structureel verankerde cultuursensitieve zorg en wat wordt omschreven als “culturele blindheid” binnen het systeem.

Cultuursensitieve zorg houdt net rekening met iemands achtergrond en leefomgeving. Ze kijkt niet alleen naar culturele verschillen, maar naar alle factoren die iemands kwetsbaarheid en hulpvraag beïnvloeden. Wanneer zorg beter aansluit bij de leefwereld van de patiënt, zorgt dat voor meer vertrouwen, betere toegang en een hogere kwaliteit van de hulp. Het vraagt tijd en openheid, maar maakt de geestelijke gezondheidszorg inclusiever en beter.

In dit kader wens ik u de volgende vragen te stellen:

1. Welke beleidsmaatregelen zijn momenteel van kracht om cultuursensitieve zorg structureel te integreren in de geestelijke gezondheidszorg?
2. Op welke manier worden verschillen in diagnose, behandeltrajecten en uitkomsten tussen patiënten met en zonder migratieachtergrond systematisch in kaart gebracht en opgevolgd?
3. Welke initiatieven zijn gepland om opleiding en vorming rond transculturele zorg te versterken bij zorgverleners?



4. In welke mate is de inzet van tolken en interculturele bemiddelaars vandaag structureel verankerd en gefinancierd binnen de geestelijke gezondheidszorg?
5. Welke maatregelen worden voorzien om het risico op foutieve diagnoses en disproportionele gedwongen opnames bij deze doelgroep te verminderen?
6. Hoe wordt verzekerd dat zorginstellingen hun werking evalueren op toegankelijkheid en effectiviteit voor diverse doelgroepen?
7. Op welke manier worden betrokken gemeenschappen zelf betrokken bij de ontwikkeling en evaluatie van het beleid inzake geestelijke gezondheidszorg?
8. Tot slot, welke bijkomende beleidsinitiatieven worden gepland om te vermijden dat een aanzienlijk deel van de bevolking structureel uit de zorg valt?

Ik dank u.

