



# Migrant als klant: versterken van rol en regie van migranten in de gezondheidszorg

## Meerjarenprogramma 2010 - 2013

### Inleiding

Het Nederlandse stelsel voor de gezondheidszorg (de befaamde driehoek) dient ook voor migranten goed te (gaan) werken. Op de gezondheidsmarkt staat de klant centraal en hebben zorgverzekeraars, zorgaanbieders en zorggebruikers ieder een eigen rol en verantwoordelijkheid om daaraan bij te dragen. Cliënten kunnen zorgaanbieders stimuleren tot betere prestaties en zorgverzekeraars prikkelen tot het inkopen van een goed aansluitend aanbod. In Nederland zijn we in zijn algemeenheid al aardig op weg om de invloed van cliënten te versterken. Bij allochtone cliënten valt hierop echter nog veel winst te behalen. Juist bij het weerbarstige proces van verbeteren van preventie en zorg voor migranten, is het van belang de pullfactor van de migrant als klant optimaal te versterken.

Migranten kunnen meer ondersteund en uitgedaagd worden om hun positie in te nemen en hun rol als klant in het stelsel te spelen. Het is hun eigen verantwoordelijkheid om die rol te pakken en hun vraag te formuleren naar aanbieders en verzekeraars. Een extra stimulus lijkt gewenst, gericht op het pakken van de kansen die het nieuwe gezondheidssysteem ook aan nieuwe Nederlanders biedt in hun rol als klant en de tekortkomingen van dat systeem voor hen te helpen corrigeren. Dit komt uiteindelijk de kwaliteit en effectiviteit van de gezondheidszorg en preventie ten goede.

Bovenstaande heeft Pharos doen besluiten een nieuw programma te ontwikkelen met de titel 'Migrant als klant' dat gaat bijdragen aan het versterken van de rol en regie van migranten in de gezondheidszorg.

### Doelstellingen meerjarenprogramma 2010 – 2013

De kennis- en deskundigheid van Pharos inzetten voor:

- Het zichtbaarder worden van de zorgvraag, patiëntervaringen en klanttevredenheid van allochtone klanten.
- Het aanvullen van kwaliteitsnormen voor goede en verantwoorde zorg vanuit het perspectief van migranten/diversiteit.
- Het versterken van de rol van migranten naar verzekeraars en gemeenten.

### Activiteiten meerjarenprogramma Migrant als Klant in 2010

#### 1. Opzetten van pool van migrantenexperts

Om de drie hierna beschreven projecten adequaat te kunnen uitvoeren en om de dienstverlening en kennisontwikkeling van Pharos aan te scherpen wordt een pool van migrantenexperts opgezet. Deze zal bestaan uit niet-westerse migranten die professionele expertise hebben op het terrein van de Nederlandse gezondheidszorg en gezondheidsbevordering. Uiteraard is deze pool divers samengesteld in termen van etniciteit, geslacht en opleiding. De experts worden op professionele basis ingehuurd binnen de meerjarenprogramma's van Pharos. Samen met hen adviseren en ondersteunen we klanten en landelijke partijen in het verbeteren van de kwaliteit van zorg en preventie

voor migranten. De experts kunnen op termijn ook bemiddeld worden naar andere kenniscentra en organisaties die interventies ontwikkelen.

### **Doel 2010-2013**

Samenstellen en ontwikkelen van een divers samengestelde pool van professionele migrantenexperts die ingezet kunnen worden ten behoeve van interventieontwikkeling bij projecten van Pharos en bij andere organisaties, zorgaanbieders en/of verzekeraars.

### **Activiteiten 2010**

- Opstellen profiel migrantenexperts.
- Opstellen randvoorwaarden.
- Werven van experts.
- Vaststellen van taken op basis van de actuele vraag.
- In overleg migrantenexperts op professionele basis inzetten in Pharos projecten.
- Aansturen en coachen van migrantenexperts.

### **Resultaten 2010**

- De pool is qua structuur en aanpak gevormd en de randvoorwaarden zijn vastgesteld.
- Minimaal vijf migrantenexperts zijn actief werkzaam binnen Pharos projecten.

### **Activiteiten 2011**

- Nagaan hoe de migrantenexperts op geleide van de vraag ook naar andere organisaties bemiddeld kunnen worden.

### **Resultaten 2011**

- Een plan is ontwikkeld hoe gebruik van de pool ook bij andere organisaties en partners gepromoot kan worden.

### **Mogelijke samenwerkingspartners:**

Migranten- en vluchtelingenorganisaties, Wereldpand, UAF, Verwey-Jonker Instituut, relevante universiteiten en hogescholen

*Voor dit project wordt co-financiering gezocht bij ZonMw, Innovatiefonds Zorgverzekeraars, Stichting Miletus, Fonds PGO*

## **2. Patiëntervaringen en klanttevredenheid van allochtone klanten**

Bestaande patiëntervarings-, klanttevredenheids- en behoefteonderzoeken leveren met name gegevens op over autochtone cliënten. Aanbieders/zorgverleners worden hierdoor nauwelijks geconfronteerd met hoe allochtone cliënten hun aanbod waarderen. Een belangrijke oorzaak hiervan is dat het instrumentarium waarmee doorgaans patiëntervaringen en -wensen gemeten worden veelal niet goed aansluit bij allochtone Nederlanders. Dat blijkt ook uit een recent uitgevoerd onderzoek over de werking van de CQ-index bij allochtonen. De respons van allochtonen bleek veel lager dan die van autochtonen. De onderzoekers constateren dan ook dat het instrumentarium aangepast moet worden.

Het ontwikkelen en implementeren van een onderzoeksinstrumentarium waarmee valide resultaten verkregen kunnen worden en het betrekken van voldoende allochtone respondenten vereist specifieke deskundigheid. Om een beeld te krijgen van de behoeften en tevredenheid van allochtone cliënten is vaak een alternatieve aanpak nodig en een andere communicatiestijl. Pharos heeft veel ervaring opgedaan in het genereren van kennis vanuit allochtone focusgroepen en kan hieraan een belangrijke bijdrage leveren.

De participatie van allochtone Nederlanders in cliëntenraden en raden van toezicht kan eveneens bijdragen aan het zichtbaar maken van ervaringen, tevredenheid en zorgvraag van deze burgers.

### **Doel 2010-2013**

Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om patiëntervaringen, behoeften en tevredenheid van allochtone zorgconsumenten zichtbaar te maken.

### **Dit project heeft drie hoofdactiviteiten:**

- 1 Ontwikkelen van een methodiek om patiëntervaringen en klanttevredenheid van allochtone klanten te meten.
- 2 Uitbrengen van advies met betrekking tot het aanpassen van bestaand instrumentarium, met name CQ index.
- 3 Versterken van medezeggenschap allochtone klanten.

## **2.1 Ontwikkelen van een methodiek om patiëntervaringen en klanttevredenheid van allochtone klanten te meten**

### **Activiteiten 2010**

- Ontwikkelen van een nieuwe methodiek (onder andere door middel van focusgroepen) om een beeld te krijgen van patiëntervaringen en klanttevredenheid van allochtone patiënten (bijvoorbeeld door middel van spiegelbijeenkomsten).

### **Resultaten 2010**

- Allochtone patiëntervaringen zijn verkend ten behoeve van het ontwikkelen van de methodiek.
- De concept methodiek is ontwikkeld.

### **Activiteiten 2011-2013**

- Uittesten en evalueren van de methodiek.
- Eventueel bijstellen van de methodiek.
- Verspreiden van de bevindingen aan relevante partijen.
- Ondersteunen van zorgaanbieders in gebruik van methodiek.

### **Resultaten 2011-2013**

- De methodiek is uitgetest, geëvalueerd en eventueel bijgesteld.
- De bevindingen zijn verspreid.
- Zorgaanbieders zijn ondersteund in het gebruik van de methodiek.

## **2.2 Uitbrengen van advies voor aanpassen van bestaand instrumentarium, met name CQ index**

### **Activiteiten 2011-2013**

- Het op basis van de onderzochte patiëntervaringen en klanttevredenheid van allochtone klanten, starten van een adviestraject over hoe de CQ-index en andere benchmark instrumenten aangepast kunnen worden.
- Migrantenorganisaties informeren over bestaande klanttevredenheidsinstrumenten, onder andere CQ index ('Zorg dat je stem gehoord wordt').
- Het onderzoeken van de mogelijkheid voor het verzorgen van vaste rubriek 'Zorg langs de migrantenmeetlat' (o.i.d.) in een tijdschrift dat veel gelezen wordt door hulpverleners en/of zorgverzekeraars en/of migranten.
- Zorgaanbieders op vraag ondersteunen.

## Resultaten 2011-2013

- NIVEL en relevante onderzoeksinstituten in de zorg zijn geadviseerd over hoe zij bestaande onderzoeksinstrumenten kunnen aanpassen.
- Migrantenorganisaties zijn geïnformeerd over bestaande klanttevredenheidsinstrumenten, onder andere CQ index.
- Indien haalbaar, vaste rubriek 'Zorg langs de migrantenmeetlat' verzorgd.
- Zorgaanbieders op vraag ondersteund.

## 2.3 Versterking medezeggenschap allochtone klanten

De patiënten- en cliëntenbeweging heeft zich de laatste decennia sterk ontwikkeld. Het is nog niet vanzelfsprekend en gebruikelijk dat migranten participeren binnen deze patiëntenorganisaties en cliëntenraden.

Organisaties geven ook zelf aan nauwelijks migranten aan te trekken. Toch is het voor het aansturen van de zorgmarkt, kwaliteitsverbetering in de zorg en de effectiviteit daarvan belangrijk dat meer migranten hun stem laten horen in patiëntenplatforms. Ook de overheid stuurt in deze richting (Zie bijvoorbeeld de werkgroep 'Wenkend Perspectief' van VWS en het rapport 'Kracht van diversiteit').

De NPCF heeft aangegeven bovenstaande positief te ondersteunen en hieraan bij te willen dragen, c.q. hierin te willen samenwerken met betrokken partners. Ook bij migranten(organisaties), zorgverzekeraars en de Inspectie lijkt de tijd rijp voor een dergelijke aanpak.

## Activiteiten 2010

- Het organiseren van een publiek debat waarbij leden van allochtone patiëntenplatforms en migrantenorganisaties, vertegenwoordigers van reguliere patiëntenverenigingen, NPCF, LOC, onderzoekers en beleidsmakers van zorgaanbieders en overheid met elkaar in gesprek gaan. Centrale vragen zijn hoe de belangen van migranten beter behartigd kunnen worden en hoe het management van zorgorganisaties gestimuleerd kan worden om meer vanuit het perspectief van migranten te werken.
- Op basis van contacten met migrantenorganisaties (die in 2009 zijn gelegd en/of verdiept) in kaart brengen van allochtone patiëntenplatforms. Aanbieden van deze informatie aan zorgorganisaties, reguliere platforms en beleidsmakers en vervolgens verder verspreiden via zorgaanbieders en de Informatie & Advieslijn van Pharos.

## Resultaten 2010

- Publiek debat waarop leden van allochtone patiëntenverenigingen en individuele migranten hebben aangegeven wat hun behoeften zijn en wat zij verwachten van (reguliere) patiëntenorganisaties en zorgaanbieders.
- Gestart is met de ontwikkeling van een sociale kaart van allochtone patiënten- en cliëntenorganisaties in de zorg.

## Activiteiten 2011-2013

- Migrantenexperts adviseren in samenwerking met Pharos reguliere patiëntenorganisaties over het aantrekken en behouden van meer migranten als lid en/of over het verbeteren van de samenwerking met allochtone patiëntenforums.
- Verkennen van de behoefte aan ondersteuning van allochtone patiëntenplatforms. Te denken valt onder andere aan kennisoverdracht t.a.v. de nieuwe patiëntenwet, subsidiemogelijkheden, vergroting zichtbaarheid organisatie,

ontwikkelen van voorlichtingsmateriaal. Deze behoeften worden vertaald in een advies naar NPCF en LOC.

- Inventariseren en/of ontwikkeling stimuleren van alternatieve participatievormen om de medezeggenschap van migranten te waarborgen, zoals bijvoorbeeld panels, enquêtes, interactieve forums (via internet), 'road shows', etc.

### **Resultaten 2011-2013**

- Enkele reguliere patiëntenplatforms hebben hun intentie uitgesproken (in beleidsplannen of door middel van deelname aan activiteiten) om de kwaliteit van hun dienstverlening te verbeteren ten aanzien van migranten.
- De behoefte aan ondersteuning van allochtone patiëntenplatforms is verkend en vertaald in een advies naar NPCF en LOC.
- Eén of twee reguliere patiëntenorganisaties zijn geadviseerd hoe ze meer migranten als lid kunnen werven en behouden en/of hoe ze de samenwerking met allochtone patiënten- en cliëntenorganisaties kunnen verbeteren.
- Er is advies uitgebracht aan reguliere patiëntenorganisaties rond de ontwikkeling van alternatieve participatievormen om de medezeggenschap van migranten te bevorderen.

### **Mogelijke samenwerkingspartners**

NIVEL, LPGGz, IGZ, IJ, allochtone patiëntenorganisaties (waaronder Nedercabo: Organisatie voor Kaapverdiaanse nierpatiënten), Nierpatiëntenvereniging (NVN), NPCF, Amsterdams Patiënten Consumenten Platform (APCP), LOC, Actiz, LPGGz, Stichting Kwadraad, Verwey-Jonker Instituut.

*Voor dit project wordt co-financiering gezocht bij NPCF, LOC, Innovatiefonds Zorgverzekeraars, Stichting Miletus, ZonMw, PGO Fonds, Agis en andere zorgverzekeraars*

### **3. Kwaliteitsnormen voor goede en verantwoorde zorg**

De kwaliteitscriteria waarmee gewerkt wordt in de wereld van cure, care en preventie zouden, met het oog op een *migrant friendly* zorg- en preventieaanbod, aangevuld moeten worden met criteria rondom diversiteit.

Ook zorgstandaarden voor chronisch zieken kunnen aangevuld worden met criteria vanuit het perspectief van migranten. Zij hebben meer gebruikswaarde als ze mede gebaseerd zijn op de zorgvraag en kwaliteitsverwachting van allochtone Nederlanders. Dat geldt eveneens voor preventieprogramma's en de normen voor verantwoorde zorg in de V&V- en thuiszorgsector. Hierbij kan worden aangesloten bij het wettelijk kader dat wordt geboden door de Kwaliteitswet Zorginstellingen en de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (wet BIG). Allochtone patiëntenorganisaties en de NPCF kunnen en willen een rol spelen in het aanvullen van de criteria.

De kwaliteitscriteria dienen een drieledig doel. Ten eerste kunnen aanbieders van zorg en preventie zichtbaar maken hoe zij op deze criteria presteren (onder andere op kiesBeter.nl) zodat migranten dit bij hun keuze voor aanbieders kunnen betrekken.

Ten tweede kunnen verzekeraars en gemeenten de criteria hanteren voor het inkopen van passende zorg. Hierbij moet gedacht worden aan een eenvoudige checklist van zaken waarop zij bij de inkoop van zorg en voorzieningen kunnen letten.

Ook de Inspectie zou in haar toezichhoudende rol baat kunnen hebben bij een beperkt aantal goed hanteerbare criteria. Zij kunnen die meenemen in de algemene beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en uitkomsten van preventie en zorg van diverse zorgaanbieders. De Inspectie Jeugdzorg (IJ) heeft Pharos al benaderd met de vraag of zij wil meedenken over geschikte criteria.

### **Doel 2010-2013**

Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om te zorgen dat kwaliteitsnormen voor verantwoorde zorg criteria bevatten rondom diversiteit/ethniciteit en zorgaanbieders laten zien hoe zij hierop presteren.

### **Activiteiten 2010**

- Verkennen c.q. in kaart brengen van gebruikelijke kwaliteitscriteria in de wereld van care, cure en preventie en de mate van aansluiting bij allochtone patiënten.
- Trainen van migranten om actief in discussie te gaan met zorgaanbieders.
- Organiseren van een paneldiscussie tussen migranten en zorgaanbieders met betrekking tot specifieke kwaliteitscriteria voor *migrant friendly* zorg.
- Starten van een traject in het kader waarvan *migrant friendly* kwaliteitscriteria (zoals geformuleerd tijdens bovengenoemde paneldiscussie) uitgetest zullen worden bij een zorgaanbieder, aangepast en vastgelegd in de vorm van een checklist.

### **Resultaten 2010**

- De gebruikelijke kwaliteitscriteria in de wereld van care, cure en preventie zijn in kaart gebracht, alsmede de mate waarin ze aansluiten bij allochtone patiënten.
- Migranten zijn getraind om actief in discussie te gaan met zorgaanbieders.
- Er is een paneldiscussie gehouden tussen migranten en zorgaanbieders met betrekking tot specifieke kwaliteitscriteria voor *migrant friendly* zorg.
- Er is een start gemaakt met het aanvullen van de kwaliteitscriteria voor cure, care en preventie met criteria rondom diversiteit en vanuit het perspectief van migranten.
- Trajecten zijn opgestart waarbij zorgstandaarden voor chronisch zieken kunnen worden aangevuld met criteria vanuit het perspectief van migranten.

### **Activiteiten 2011-2013**

- Aanbieden van de *migrant friendly* checklist aan zorgverzekeraars en gemeenten.
- Zorgaanbieders aanmoedigen om zichtbaar te maken hoe ze presteren op de kwaliteitscriteria, o.a. via [www.kiesBeter.nl](http://www.kiesBeter.nl).
- (Op vraag) met het RIVM verkennen hoe [www.kiesBeter.nl](http://www.kiesBeter.nl) aangepast kan worden aan door migranten aangedragen kwaliteitscriteria.
- (Op vraag) de IGZ en IJ adviseren inzake mogelijke aanpassing van kwaliteitsnormen met betrekking tot diversiteit/ethniciteit in samenwerking met migranten- en patiëntenorganisaties.

### **Resultaten 2011-2013**

- *Migrant friendly* checklist is aangeboden aan zorgverzekeraars en gemeenten.
- Aanbieders aangemoedigd om zichtbaar te maken hoe zij op de kwaliteitscriteria presteren, o.a. via [kiesBeter.nl](http://kiesBeter.nl).

- Met het RIVM is verkend hoe [www.kiesBeter.nl](http://www.kiesBeter.nl) aangepast kan worden aan door migranten aangedragen kwaliteitscriteria.
- De IGZ en IJ zijn geadviseerd inzake mogelijke aanpassing van kwaliteitsnormen m.b.t. diversiteit/ethniciteit in samenwerking met migranten en patiëntenorganisaties.

#### **4. Versterking rol van migranten naar zorgverzekeraars en gemeenten**

Gegeven het feit dat allochtone cliënten 20% van de potentiële verzekerden zijn, kunnen zij verzekeraars prikkelen tot een beter aansluitend aanbod en tot het contracteren van aanbieders die hierop beleid hebben ontwikkeld en goed presteren. Hiermee nemen zij ook zelf meer regie en verantwoordelijkheid voor het ontvangen van cliëntgerichte zorg.

##### **Doel 2010-2013**

Migranten zijn ondersteund en gefaciliteerd om hun rol als klant van zorgverzekeraars en als burger in gemeenten waar te maken zodat zorgverzekeraars en gemeenten meer *migrant friendly* zorgaanbieders contracteren.

##### **Activiteiten 2010**

- Op basis van gesprekken met zorgverzekeraars inventariseren welke belemmeringen zij ondervinden in hun dienstverlening naar allochtone klanten.
- Trainen van migranten in het onderhandelen met verzekeraars en zorgaanbieders.
- Organiseren van een publiek debat waarbij migranten met verzekeraars en zorgaanbieders mogelijkheden verkennen voor zorg op maat voor allochtone klanten.

##### **Resultaten 2010**

- Inventarisatie van de belemmeringen die zorgverzekeraars ondervinden in hun dienstverlening ten aanzien van allochtone klanten.
- Publiek debat waarbij migranten met verzekeraars en zorgaanbieders mogelijkheden verkennen voor zorg op maat voor allochtone klanten.

##### **Activiteiten 2011-2013**

- (Op vraag) samen met zorgverzekeraars ontwikkelen van passende dienstverlening (incl. communicatie, procedures, etc.) ten aanzien van allochtone cliënten.
- Verkennen van bestaand inkoopbeleid ten aanzien van de WMO bij (een aantal) gemeenten door middel van desk research en (telefonische) enquête.
- Organiseren van debat tussen gemeenten en migranten (experts) over wensen en verwachtingen van WMO-voorzieningen voor allochtone klanten.
- Adviseren van gemeenten hoe ze bij het contracteren van WMO-zorg rekening kunnen houden met behoeften van allochtone burgers.

##### **Resultaten 2011-2013**

- (Op vraag) samen met zorgverzekeraars passende dienstverlening (incl. communicatie, procedures, etc.) naar allochtone cliënten ontwikkeld.

- Inkoopbeleid ten aanzien van de WMO bij (een aantal) gemeenten verkend door middel van desk research en (telefonische) enquête.
- Debat georganiseerd tussen gemeenten en migranten(experts) over wensen en verwachtingen van WMO-voorzieningen voor allochtone klanten.
- Gemeenten geadviseerd hoe ze bij het contracteren van WMO-zorg rekening kunnen houden met behoeften van allochtone burgers.

**Samenwerkingspartners:**

Migrantenorganisaties, zorgverzekeraars, zorgaanbieders, patiëntenplatforms

Totaal aantal uren meerjarenprogramma Migrant als klant:  
versterken rol en regie migranten in de gezondheidszorg: 1925 uren.

