



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

Meerjarenprogramma 2011-2014

Inleiding

Op de gezondheidsmarkt staat de klant centraal en hebben zorgverzekeraars, zorgaanbieders en zorggebruikers ieder een eigen rol en verantwoordelijkheid om bij te dragen aan cliëntgerichte zorg. In Nederland zijn we in zijn algemeenheid al aardig op weg om de invloed van klanten in de zorg te versterken. Bij allochtone klanten valt hierop nog veel winst te behalen. Cliënten kunnen zorgaanbieders stimuleren tot betere prestaties en zorgverzekeraars prikkelen tot het inkopen van een goed aansluitend aanbod. Ook bij het proces van verbeteren van kwaliteit en effectiviteit van zorg voor het allochtone deel van de bevolking is het van belang de pull- en pushfactor van migranten als klanten 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, hun vraag helder te formuleren naar aanbieders en verzekeraars en effectief gebruik te maken van het zorgstelsel. Net zoals bij andere burgers is het ook bij migranten van belang gezondheidsvaardigheden waar mogelijk te versterken.

In 2010 is Pharos gestart met het nieuwe programma 'Migrant als klant'. Doel ervan is bij te dragen aan het versterken van de rol en regie van migrantencliënten in de gezondheidszorg en gezondheidsbevordering. In 2010 is door Pharos met enkele aanbieders, verzekeraars, reguliere patiëntenorganisaties en adviesorganen verkend hoe hier het beste aan gewerkt kan worden.

Pharos zal met het programma Migrant als Klant de komende jaren o.a. investeren in het contact van migrantencliënten met de partijen in de driehoek in het zorgstelsel. Doel is om vraag en aanbod beter op elkaar te laten aansluiten en de gezondheidszorg effectiever te maken voor deze groep. Tevens is hierbij belangrijk het vergroten van zelfmanagement, effectief gebruik van de zorg en het nemen van verantwoordelijkheid over eigen gezondheid. Op het gebied van klanttevredenheid/ patiëntervaringen, kwaliteitsnormen voor goede zorg en samenwerking met verzekeraars zijn in 2010 projecten ontwikkeld die in 2011 worden voortgezet. Tevens zullen de andere meerjarenprogramma's van Pharos op projectniveau nagaan hoe de vergroting van zelfmanagement door migrantencliënten specifiek vorm kan krijgen.

Doelstellingen meerjarenprogramma 2011–2014

De kennis en deskundigheid van Pharos inzetten voor:

- Het zichtbaar maken van de zorgvraag, patiëntervaringen en de klanttevredenheid van allochtone klanten.

- Het aanvullen en verankeren van kwaliteitsnormen voor goede en verantwoorde zorg vanuit het perspectief van diversiteit.
- Bevorderen dat migranten hun rol als zorgklant versterken en inzetten bij verbetertrajecten gericht op toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg.
- Het versterken van de rol van migranten naar verzekeraars en gemeenten.

Meerjarenresultaten 2014

- Migranten(organisaties) zijn ondersteund in het oppakken van de verantwoordelijkheid als zorgconsument .
- Patiëntervaringsinstrumenten als de CQ-index zijn aangepast en geïmplementeerd voor gebruik in diverse zorgsectoren.
- Kwaliteitsnormen, zorgstandaarden, richtlijnen en andere instrumenten voor meting van de kwaliteit van de zorgpraktijk zijn aangepast/aangevuld vanuit het perspectief van diversiteit.
- Passende vormen van cliëntparticipatie voor en door migranten zijn ontwikkeld en overgedragen.
- Gemeenten en zorgverzekeraars zijn door migranten geadviseerd over (dienstverlening- en zorg) aanbod dat ook aansluit bij en effectief is voor dit deel van de bevolking.
- Pharos beschikt over een inzetbare gekwalificeerde migranten(-experts) voor op maat advies aan zorgaanbieders, zorgverzekeraars en cliëntenorganisaties.

Activiteiten meerjarenprogramma Migrant als Klant 2011

1. Patiëntervaringen en klanttevredenheid van allochtone cliënten

Bestaande patiënt- en klanttevredenheidsmetingen leveren met name gegevens op over autochtone cliënten. De Consumer Quality-index (CQI) is de standaard meetstelsel voor het meten van klantervaringen in de zorg. Bij de ontwikkeling en toepassing van CQI - vragenlijsten is nog weinig aandacht besteed aan de bruikbaarheid ervan voor patiënten en cliënten van allochtone afkomst.

In onderstaand project zullen we vier vragenlijsten binnen de CQI (CQI Huisartsenzorg, Ziekenhuiszorg, Thuiszorg en Kraamzorg) ook geschikt maken voor gebruik door migranten. Onderzocht zal worden in hoeverre de inhoud van de lijsten aansluit bij wat migranten belangrijke kwaliteitsaspecten vinden (validatie), waarna de vragenlijsten worden aangepast en geïmplementeerd. In 2011 ligt het accent op aanpassing van de index, in de jaren daarna zal geïnvesteerd worden in de implementatie ervan.

Doel 2011- 2014

Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om de patiëntervaringen en klanttevredenheid van ook allochtone klanten zichtbaar te maken, zodat deze gebruikt kunnen worden voor verbetering van kwaliteit en aansluiting van het aanbod.

Resultaten 2014

- Vier CQI - vragenlijsten zijn aangepast/aangevuld, gevalideerd en gereed voor gebruik (voor de huisartsenzorg, ziekenhuiszorg, thuiszorg en kraamzorg).

- Materialen/methodieken om zorgaanbieders en/of cliënten(organisaties) te faciliteren bij gebruik van het aangepaste instrument zijn verspreid.

Activiteiten 2011

- Organisatie van een bijeenkomst voor migrantencliënten en -patiënten in samenwerking met branche- en cliëntenorganisaties over de systematiek van de meten van patiëntervaringen.
- Werving van vier organisaties uit de huisartsenzorg, ziekenhuiszorg, kraamzorg en thuiszorg, die meewerken aan een project aanpassing CG - index en respondenten uit migrantengroepen.
- Organisatie van focusgroepgesprekken.
- In samenwerking met geworven zorginstellingen starten van een traject ter aanpassing van de CQ - index.

Resultaten 2011

- Er is een bijeenkomst georganiseerd voor migrantencliënten over het meten van patiëntervaringen
- Migranten zijn geworven voor deelname aan klankbordgroep en focusgroepen.
- Focusgroepgesprekken zijn georganiseerd en verslagen gemaakt.
- Een samenwerkingsproject ter aanpassing van de CQ-index voor deze sectoren is gestart en zorgaanbieders die hierin participeren zijn geworven.

Samenwerkingspartners

Huisartsenpraktijken, ziekenhuizen, kraamzorgorganisaties, thuiszorgorganisaties, NIVEL en CKZ.

Activiteiten in dit project zijn mogelijk door aanvullende financiering. Deze financiering is aangevraagd bij het fonds PGO in samenwerking met het CKZ en NIVEL.

2. Versterken cliëntenparticipatie

Migrantenorganisaties hebben de afgelopen jaren veelal op andere manieren hun betrokkenheid bij participatie in de zorg getoond dan de doorsnee reguliere cliëntenorganisaties dat doen. Het is van belang dat partijen hierover in gesprek gaan en dat migranten gaan participeren in reguliere medezeggenschapsstructuren en patiëntenorganisaties. Uitwisseling tussen patiëntenorganisaties van migranten en de reguliere patiëntenbeweging bevordert een gemeenschappelijke aanpak van de versterking van rol en regie van cliënten in het zorgstelsel.

Doel 2014

Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om evenredige participatie van migranten te realiseren in cliëntenraden en patiëntenorganisaties.

Resultaten 2014

- Onderzocht is hoe cliëntenparticipatie van migranten kan worden vergroot.
- Aansluiting is bewerkstelligd bij cliëntenraden van zorginstellingen en bij reguliere patiëntenorganisaties.

- Aan PGO - organisaties is overgedragen hoe in samenspraak met migranten hun eigen dienstverlening af te stemmen op migranten cliënten/patiënten.

Activiteiten 2011

- Organisatie van een publiek debat met (migranten)cliënten/patiëntenorganisaties, zorgaanbieders en verzekeraars over cliëntenparticipatie van allochtonen.
- Organisatie van een lokale panelbijeenkomst met migranten over het vergroten van participatie in cliënten/patiënten organisaties.
- Schrijven van een rapport met aanbevelingen hierover en dit aanbieden aan en bespreken met patiënten en cliëntenorganisaties, migrantenzelforganisaties, zorgaanbieders en verzekeraars.

Resultaten 2011

- Een publiek debat is georganiseerd over cliëntenparticipatie van migranten en verankering ervan in de Nederlandse gezondheidszorg.
- Er is een lokale panelbijeenkomst gehouden waarin met migranten gesproken is over versterking van cliëntenparticipatie en hun visie en wensen daaromtrent.
- Een rapport met aanbevelingen is beschikbaar en verspreid onder patiënten- en cliëntenorganisaties, migrantenorganisaties, zorgaanbieders en verzekeraars.

Mogelijke samenwerkingspartners zijn

Migrantennetwerken en -organisaties, - media, Regionale Zorgbelang organisaties, reguliere patiënten/cliëntenorganisaties, RVZ, IGZ, Zorgverzekeraars, zorgaanbieders en brancheorganisaties als VGN en ActiZ.

3. Kwaliteitscriteria voor goede en verantwoorde zorg

Bestaande kwaliteitscriteria, zorgstandaarden en richtlijnen hebben meer gebruikswaarde als ze mede gebaseerd zijn op de zorgvraag en kwaliteitsverwachting van migrantencliënten. Pharos zet haar kennis in om deze de komende jaren aan te vullen.

Dit dient een driedelig doel

- Ten eerste kunnen aanbieders van zorg en preventie zichtbaar maken hoe zij op deze criteria presteren (o.a. op KiesBeter.nl).
- Ten tweede kunnen verzekeraars en gemeenten de criteria hanteren bij het inkopen van zorg. Hierbij moet gedacht worden aan een eenvoudige en concrete checklist van punten waarop ze bij de inkoop van zorg, preventie en diensten kunnen letten. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft in 2010 aangegeven geïnteresseerd te zijn in praktisch hanteerbare criteria rondom diversiteit voor de zorginkoop. Samen met ZN buigt Pharos zich daarover.
- Ten derde kunnen criteria nuttig zijn voor de Inspectie in het uitoefenen van haar toezichthoudende rol. Zij kan deze gebruiken in de beoordeling van toegankelijkheid, kwaliteit en uitkomsten van zorg/preventie voor alle burgers. Pharos heeft met diverse onderdelen van de Inspectie hierover contact.

In de gehandicaptensector vindt momenteel (door)ontwikkeling van zorginhoudelijke indicatoren plaats. Op dit traject haken we in om ervoor te zorgen dat deze indicatoren bruikbaar zijn voor de diversiteit van de bevolking. We focussen daarbij in eerste instantie op het cultuursensitief maken van zorgleefplan-besprekingen binnen de gehandicaptenzorg.

Doel 2014

- Zorgverzekeraars op maat en op vraag adviseren over criteria aan de hand waarvan zij zorg kunnen inkopen die afgestemd is op de diversiteit van de cliënten.
- Inspectie op maat/vraag adviseren over criteria aan de hand waarvan ze toezicht kan houden op de toegankelijkheid, kwaliteit en uitkomsten van zorg en preventie voor ook deze burgers.
- Beroepsgroepen en aanbieders op maat/vraag adviseren over aanpassen/aanvullen van richtlijnen en zorgstandaarden vanuit het perspectief van diversiteit.
- Gids ontwikkelen aan de hand waarvan migrantencliënten en de familie hun zorgvraag en culturele achtergrond zichtbaar en bespreekbaar kunnen maken in zorgleefplan-besprekingen.
- Toerusten van professionals in de gehandicaptenzorg om cultuursensitieve zorgleefplan-besprekingen te voeren.

Resultaten 2014

- Zorgverzekeraars, Inspectie, beroepsgroepen en zorgaanbieders zijn op maat geadviseerd over criteria en richtlijnen voor zorg voor een diverse populatie.
- Gids is ontwikkeld en geïmplementeerd voor migrantencliënten en hun familie in zorgleefplan-besprekingen.
- Een gesprekshandleiding is ontwikkeld en beschikbaar gesteld voor professionals in de gehandicaptenzorg om cultuursensitieve zorgleefplan-besprekingen te voeren.

Activiteiten 2011

- Onderzoeken hoe migrantencliënten en hun familie binnen de gehandicaptenzorg hun zorgvraag, culturele achtergrond en verwachtingen zichtbaar en bespreekbaar kunnen maken in zorgleefplan-besprekingen.
- Ontwikkelen van een concept gesprekshandleiding voor professionals in de chronisch zieken -en gehandicaptenzorg voor het voeren van cultuursensitieve zorgleefplan-besprekingen.

Resultaten 2011

- Er is een plan ontwikkeld voor de overdracht van kennis aan migranten met een beperking en/of hun familie om hun vraag/verwachtingen bespreekbaar te maken in zorgleefplan-besprekingen en de regie in eigen hand te houden.
- Er is een concept gesprekshandleiding voor professionals voor het voeren van zorgleefplan-besprekingen met migranten en/of hun familie in de gehandicaptenzorg.
- Op vraag zijn inspectie en/of verzekeraars geadviseerd.

Samenwerkingspartners

VGN, zorgaanbieders en migranten cliënten in de chronisch zieken- en gehandicaptenzorg.

4. Versterking rol van migranten naar zorgverzekeraars en gemeenten

Gegeven het feit dat migrantencliënten 20% van de potentiële verzekerden/afnemers zijn kunnen zij verzekeraars en gemeenten 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. Migranten dienen wel ondersteund en gefaciliteerd te worden om deze rol op zich te nemen. De mogelijke eigen rol en invloed hierbij zijn voor veel migrantenburgers op lokaal niveau nog niet bekend.

In 2010 is een quick scan uitgevoerd en een debat met migranten en verzekeraars gehouden om na te gaan hoe migranten een actievere rol kunnen spelen naar verzekeraars en gemeenten.

Doel 2011-2014

Kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om migranten te stimuleren hun rol als klant van zorgverzekeraars en als actieve burger in gemeenten waar te maken zodat zorgverzekeraars en gemeenten, aanbieders contracteren die ook voor dit deel van de bevolking kwalitatief goede en effectieve zorg/diensten bieden.

Resultaten 2014

- Migrantencliënten zijn in contact met verzekeraars en gemeenten om hen te prikkelen tot het contracteren van zorgaanbieders met een cultuursensitief zorg- en dienstverleningsaanbod.
- Op geleide van vraag is een migrantenpanel samengesteld voor zorgverzekeraars voor het toetsen en mede ontwikkelen van cultuursensitieve diensten en producten.
- Gemeenten zijn door migranten geadviseerd hoe ze bij het contracteren van Wmo-zorg rekening kunnen houden met wat deze burgers belangrijk vinden in de zorgverlening en bij hun keuze voor voorzieningen.

Activiteiten 2011

- Uitvoering van desk research en (telefonische) enquête naar Wmo-inkoopbeleid van grote steden in overleg met vijf gemeenten.
- Organisatie van een bijeenkomst waarbij migranten met verzekeraars en zorgaanbieders kansen en knelpunten uitwisselen rondom zorg voor migranten klanten.
- Ontwikkelen dan wel aanpassen van bestaand voorlichtingsmateriaal voor migranten over het zorgverzekeringstelsel.

Resultaten 2011

- Migranten hebben overlegd met gemeenten over hoe bij het contracteren van WMO-zorg rekening gehouden kan worden met migrantenburgers. Er is een advies uitgebracht.
- Er is een bijeenkomst georganiseerd met migranten en zorgverzekeraars waarin de resultaten van de in 2010 verrichte quick scan wordt gepresenteerd en knelpunten en kansen zijn uitgewisseld over passend aanbod.

- Er is een artikel geschreven of publicatie uitgebracht met beschrijving van de resultaten van deze bijeenkomst.
- Er is informatiemateriaal ontwikkeld (dan wel bestaand materiaal aangepast) voor migranten over het zorgverzekeringsstelsel in Nederland.

Beoogde samenwerkingspartners

Nog nader te selecteren gemeenten in de grote steden, zorgverzekeraars, NOOM en andere migranten netwerken en - experts in de gezondheidszorg, GGD-en, patiëntenplatforms, WMO adviesraden, zorgaanbieders VVT, Gehandicaptenzorg, Zorgbelang organisaties.

5. Inzicht in gezondheidsvaardigheden

Uit onderzoek blijkt dat 1,5 miljoen Nederlanders functioneel laaggeletterd zijn. Van die groep is ongeveer een derde allochtoon. Naast de functioneel laaggeletterden bestaat er een groep analfabeten, waarvan een groot deel allochtoon. Laaggeletterden en analfabeten hebben dikwijls onvoldoende taalkennis en vaardigheden om gezondheidsinformatie te begrijpen en er op te reageren. Door samenwerking en doorverwijzing tussen de eerstelijns zorg en het volwassen (taal) onderwijs op gang te brengen wordt inzichtelijk wat zorgverleners in de eerste lijn nodig hebben om de communicatie bij patiënten op een laag cognitief - en lees/schrijfniveau aan te laten sluiten. In een nader te bepalen pilot- regio wordt in afstemming met het taalonderwijs en zorgverleners een training en een meetladder om gezondheidsvaardigheden bij patiënten te meten, ontwikkeld. Deze meetladder zou bijvoorbeeld door dokterassistenten kunnen worden afgenomen.

Uit onderzoek komt de schatting naar voren dat de kosten van de Nederlandse gezondheidszorg jaarlijks € 61 miljoen lager zouden zijn als er geen laaggeletterdheid zou zijn. Naar nu bekend is vormen allochtonen 1/3^e van de laaggeletterden groep. Door te zorgen dat deze groep effectiever gebruik kan maken van de zorg zou dus een deel van het bovengenoemde bedrag bespaard kunnen worden. Met deze kennis heeft Pharos in 2010 de training 'Inzicht in gezondheidsvaardigheden' ontwikkeld. Om zelfmanagement te versterken zullen vaardigheden in de communicatie aan beide kanten moeten worden verbeterd.

Doel 2011- 2014

Vergroten van het inzicht en de vaardigheden van professionals en allochtone patiënten met een laag cognitief en lees/schrijf-niveau in de eerstelijns gezondheidszorg t.b.v. een betere communicatie.

Resultaten 2014

- Er is onderzocht hoe gezondheidsvaardigheden van allochtone patiënten met een laag cognitief en lees/schrijf-niveau kunnen worden verbeterd.
- Er is een meetladder ontwikkeld om gezondheidsvaardigheden bij patiënten te meten.
- Eerstelijns zorgverleners hebben kennis opgedaan over hoe aan te sluiten bij het niveau van gezondheidsvaardigheden van hun patiënten.
- Eerstelijns zorgverleners die de training gevolgd hebben, hebben hun vaardigheden in het communiceren met laaggeletterde allochtone

patiënten versterkt en kunnen de meetladder gezondheidsvaardigheden bij hun patiënten (laten) afnemen.

Activiteiten 2011

- Inventariseren welke gezondheidsvaardigheden zorgverleners verbeterd willen zien bij hun patiënten en wat zij willen leren om het niveau van gezondheidsvaardigheden van hun patiënten goed te kunnen inschatten.
- Focusgroepen met laaggeletterde allochtone zorgvragers over hun ervaringen met de communicatie met de huisarts, wat zij verbeterd willen zien en hoe zij zelf daarin eigen regie kunnen oppakken.
- Aanbieden van de training.
- Ontwikkeling van een e-test om hulpverleners een inschatting te kunnen laten maken van hun vaardigheden voor communicatie met laaggeletterden*.
- Regiobijeenkomst met managers ROC en zorgverleners over het verbeteren van samenwerking*.
- Ontwikkelen meetladder om gezondheidsvaardigheden te meten bij patiënten*.
- Prétesten en evalueren van de meetladder*.
- Opnemen van de meetladder in de training*.

Resultaten 2011

- De ontwikkelde training voor hulpverleners, gericht op een betere aansluiting bij de gezondheidsvaardigheden van laaggeletterde en analfabete patiënten, is beschikbaar.
- Financiering voor implementatie van de training is aangevraagd*.
- Een e-test en een meetladder voor het meten van gezondheidsvaardigheden van patiënten is ontwikkeld en getest*.
- In een nader te kiezen regio is een pilot gestart*.

Samenwerkingspartners

Alliantie gezondheidsvaardigheden, NIGZ, NIVEL, GGD Nederland, LVG, KNAW, AJN, ROC's, zorgverleners, migrantengroepen.

Activiteiten gemarkeerd met een * zijn alleen mogelijk met nog aan te vragen aanvullende financiering.

6. Toeleiding naar de taal/inburgering

Het aantal inburgeraars is in 2009 en 2010 toegenomen. Een plek waar veel potentiële cursisten komen is de zorg. De Directie Inburgering en Integratie van VROM/WWI heeft Pharos verzocht na te gaan of de zorg een rol kan spelen in de toeleiding van migranten naar taal- en inburgeringslessen. In dit project dat in 2010 is gestart willen we 'good practices' op dit gebied onderzoeken. Hoe verloopt de toeleiding? Hoe zijn zorgverleners, gemeente en taalaanbieders gemotiveerd om samen te werken? Daarbij hebben we extra aandacht voor verwijzingen naar duale trajecten. Deze 'good practices' kunnen een voorbeeld zijn voor zorginstellingen, gemeenten en taalaanbieders.

Doel 2011

Kennis en deskundigheid inzetten om toeleiding van migranten met een

beperkte beheersing van de Nederlandse taal via het zorgcircuit naar taal- en inburgeringlessen te bevorderen.

Activiteiten 2011

- Inventariseren van good practices uit de zorg waarin toeleiding naar inburgering- en taalcursussen plaatsvindt; door middel van interviews en telefonische inventarisatie bij zorginstellingen en gemeenten/ROC's.
- Beschrijven van good practices.
- Publiceren en verspreiden van good practices.
- (afhankelijk van nog te vinden lokale samenwerkingspartners) Organiseren van een pilot in een wijk.
- (op geleide van vraag) Adviseren over inzet van tolk/vertaaldiensten in de zorg.

Resultaten 2011

Er is een beschrijving van good practices van toeleiding vanuit de zorg beschikbaar en verspreid.

- Op één of meer locaties zijn pilots uitgevoerd.
- Pilot(s) is/zijn beschreven en leiden tot aanbevelingen voor toeleiding.

Samenwerkingspartners

(mogelijk zijn) Taalaanbieders als ROC's, gemeenten (stadsdeel Amsterdam West, Den Haag schilderswijk; gezondheidscentrum Rubenshoek.

7. Opzetten pool van migrantenexperts

Om de doelstellingen van het programma te realiseren en de dienstverlening en kennisproducten van Pharos aan te scherpen is in 2010 een start gemaakt met het opzetten van een pool van migrantenexperts. Deze experts hebben een migrantenachtergrond en professionele expertise op het terrein van Nederlandse gezondheidszorg en -bevordering. Er is een profielschets gemaakt en er zijn randvoorwaarden ontwikkeld voor de inzet van deze pool bij Pharos activiteiten/projecten. In 2011 gaat de werving van migranten experts via verschillende netwerken en contacten door.

Doel 2011-2014

Zorgprofessionals met een migrantenachtergrond inzetten ten behoeve van het verbeteren van de kwaliteit en het bereik van gezondheidszorg voor migranten.

Resultaten 2014

- Pharos beschikt over een flexibele pool van gekwalificeerde migranten die door Pharos kan worden bemiddeld (bij samenwerkingspartners) en ingezet bij projecten en activiteiten gericht op duurzame verbetering van de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg en preventie voor nieuwe Nederlanders.
- Door zorgaanbieders, zorgverzekeraars en cliëntenorganisaties wordt regelmatig een beroep gedaan op de migranten expertpool van Pharos om de kwaliteit van hun dienstverlening te verbeteren.

Activiteiten 2011

- Voortgang werving migranten experts via (lokale) netwerken en contacten en intern bemiddelen van experts.

- Taken en opdrachten zijn vastgesteld op basis van de actuele vraag.
- Begeleiding en coaching van migranten experts.
- Nagaan hoe de pool van migranten experts ook bij andere organisaties en partners ingezet kan worden.

Resultaten 2011

- Migrantenexperts zijn werkzaam binnen Pharos projecten.
- Duidelijk is hoe aanbieders, verzekeraars en cliëntenorganisaties van de pool van migrantenexperts gebruik kunnen maken.

Samenwerkingspartners

Migranten- en vluchtelingenorganisaties, Wereldpand, UAF, relevante universiteiten en hogescholen, landelijke kenniscentra en patiënten-clieëntenorganisaties.

8. Actuele zaken en beleidsadvies

Tijdens het eerste jaar van het nieuwe programma Migrant als Klant bleek dat het initiatief voorziet in een vraag binnen de gezondheidszorg. In de eerste helft van 2010 hebben tien zorgorganisaties Pharos benaderd met advies- en ondersteuningsvragen rondom het thema van het programma. Veel zorg- en patiëntenorganisaties worstelen met de vraag hoe migranten optimaal te bereiken en te betrekken bij de zorginnovatie en zorgverlening en op welke wijze zij met hen kunnen samenwerken aan het verbeteren van de gezondheid en de kwaliteit van de zorg. Ook is men op zoek naar tools en werkbare principes om zelfmanagement van deze cliëntgroepen te versterken.

Pharos zal ook in 2011 partijen op maat beleidsadvies uitbrengen op geleide van de vraag en van de actualiteit.

Doel 2011-2014

Zorginstellingen, overheidsinstellingen, patiënten en cliëntenorganisaties op maat van beleidsadvies voorzien en informeren over actuele zaken met betrekking tot migrantencliënten.

Activiteiten 2011

- Beleidsadvies in het algemeen: signalen uit het veld onderzoeken op hun relevantie en deze vertalen naar beleidsadviezen.
- Op geleide van actuele ontwikkelingen specifieke beleidsadvies over het versterken van de rol en positie van migrantencliënten.
- Bijdragen leveren aan studiebijeenkomsten, conferenties, vakliteratuur.

Resultaten 2011

- Op geleide van actuele ontwikkelingen en de vraag zijn zorginstellingen, overheidsinstellingen, patiënten- en cliëntenorganisaties op een adequate wijze voorzien van advies.
- Participatie in klankbord- en adviesgroepen en kennisnetwerken als expert op het gebied van migrantencliënten in gezondheidszorg.

Totaal aantal uren meerjarenprogramma Migrant als klant: versterken rol en regie van migranten in de gezondheidszorg 2.720 uren.

