



Patiëntenparticipatie migranten staat in kinderschoenen

WEDERZIJDSE MEERWAARDE VORMT DE SLEUTEL TOT SUCCES

HELENA KOSEC, MERLIJN VAN SCHAYK – *Patiëntenparticipatie van migranten staat in de kinderschoenen. In opdracht van ZonMw ontwikkelden het cbo en Pharos een handreiking ter verhoging van de participatie van migranten. Met behulp van checklists en een stappenplan stelt deze handreiking organisaties in staat om migranten effectiever bij hun werk te betrekken.*

Actieve deelname van patiënten in bijvoorbeeld cliëntenraden, patiëntenorganisaties of onderzoeksadviescommissies draagt bij aan het vergroten van de kwaliteit van de gezondheidszorg en het empoweren van de patiënt. Migranten zijn nauwelijks vertegenwoordigd in deze raden, organisaties of commissies. Een van de gevolgen hiervan is dat de ontwikkeling van de zorg en de verbetering van de zorgkwaliteit minder aansluit bij hun wensen en behoeften. Het vergroten van de participatie van migranten is daarom van groot belang. Des te meer gelet op de voorziene groei van migrantengroepen in Nederland: van 20 procent in 2010 naar 29 procent in 2015. Bovendien ligt de ziektebelasting 22 procent hoger dan bij de autochtone bevolking.*

Participatie leidt ertoe dat het zorgaanbod diverser wordt en beter aansluit bij de behoefte van alle patiënten ongeacht herkomstland of religieuze overtuiging. In sa-

menwerking met NOOM (Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten) en SIGN (Stichting Interculturele Gezondheidszorg Nederland) hebben Pharos en het cbo de krachten gebundeld om de participatie van migranten te vergroten. De resultaten zijn neergelegd in de *Handreiking patiëntenparticipatie van migranten in onderzoek, kwaliteit en beleid* (zie kader). De handreiking bestaat uit drie verschillende onderdelen: een literatuurverslag, een aantal checklists waarmee professionals kunnen toetsen hoe het er in hun organisatie voorstaat en een stappenplan. Het stappenplan biedt handvatten om concreet aan de slag te gaan met patiëntenparticipatie door migranten.

STIMULERENDE FACTOREN

Uit ons literatuuronderzoek en quickscan naar praktijkvoorbeelden blijkt dat er zowel nationaal als internationaal weinig te vinden is over effectieve methoden voor

* Zie rivm, www.nationaalkompas.nl > Nationaal Kompas Volksgezondheid\Bevolking\Etniciteit, 20 september 2010.

◀ Migranten zijn in Nederland nauwelijks vertegenwoordigd in patiëntenraden, organisaties of commissies.

migrantenparticipatie. Daarentegen bestaan er wel veel inspirerende voorbeelden (zie kader). In het Verenigd Koninkrijk en de Verenigde Staten is meer ervaring opgedaan met het betrekken van migranten bij onderzoek. Bijvoorbeeld via Community-Based Participatory Research (CBPR). Dit is een manier van onderzoek waarbij patiënten en onderzoekers samen vorm geven aan het uit te voeren onderzoek. Meer in het algemeen blijken de volgende factoren de participatie van migranten te bevorderen:

- opbouw van een netwerk binnen migrantengemeenschappen;
- migranten van meet af aan betrekken;
- ontwikkelen van een vertrouwensband door te investeren in face-to-face contact;
- luisteren naar en herkennen van de inbreng van migranten;
- uit de rol van professional stappen door taalgebruik en omgangsvormen aan te passen;
- reserveren van voldoende financiële middelen en tijd.

Ook op organisatorisch niveau zijn er factoren aan te wijzen die de participatie van migranten bevorderen. Uit Australisch onderzoek blijkt dat het een eerste vereiste is dat de organisatie klaar is voor participatie. Dit betekent dat er commitment is bij het management, maar ook op uitvoerend niveau, wat betreft draagvlak, structuur en middelen. Een belangrijke voorwaarde is bovendien dat participatie de deelnemers iets oplevert. Zoals meer kennis over het gezondheidssysteem en de verschillende gezondheidsdiensten. Tot slot is het van belang dat er voor de deelnemers voldoende ruimte overblijft om eigen initiatief te ontplooien en zelf rich-

ting te geven aan de participatievorm. Denk hierbij aan de vormgeving van het voorzitterschap of de wijze en tijd van bijeenkomen.

CHECKLISTS

De *Handreiking patiëntenparticipatie van migranten in onderzoek, kwaliteit en beleid* bevat drie checklists: voor patiëntenparticipatie in kwaliteitsbeleid, in onderzoek en in beleid. In grote lijnen hebben de checklists tot doel:

- 1 Het in kaart brengen van de stand van zaken binnen een organisatie op het gebied van patiëntenparticipatie en nagaan welke verbeteringen nodig zijn.
- 2 De organisatie bewust maken van factoren die belangrijk zijn bij het stimuleren van migrantenparticipatie.
- 3 Aanknopingspunten bieden voor verbetering van de culturele sensitiviteit binnen een organisatie.

Iedere checklist bevat een aantal vragen en de mogelijkheid om aan elke vraag een score toe te kennen. Door de vragen te beantwoorden en scores te berekenen kunnen organisaties zien hoe ze ervoor staan. Dat wil zeggen: wat ze goed doen en wat voor verbetering vatbaar is. Om professionals in de zorg te ondersteunen bij het toepassen van de handreiking gaan het cbo en Pharos in het najaar van 2013 trainingen aanbieden over patiëntenparticipatie door migranten.

STAPPENPLAN

Nadat met behulp van de checklists is vastgesteld hoe een organisatie scoort, biedt het stappenplan handvaten om concreet aan de slag te gaan. In tien stappen wordt duidelijk wat een organisatie kan doen om patiëntenparticipatie door migranten te bevorderen.

- Stap 1** Doel en meerwaarde van participatie van migranten bepalen
- Stap 2** Rollen, kennis, vaardigheden en motivatie van de participanten (doelgroepen kennen)
- Stap 3** Bepalen welke migrantengroepen men wil laten participeren
- Stap 4** Werving van de participanten
- Stap 5** Niveau van participatie
- Stap 6** Participatie-instrumenten kiezen
- Stap 7** Organisatie toerusten
- Stap 8** Uitvoering
- Stap 9** Evaluatie
- Stap 10** Bestendiging

Patiëntenparticipatie door migranten is een doorlopend proces. Het is niet de bedoeling dat het ingezet wordt als een eenmalig project. Om het draaiende te houden is er voortdurend aandacht nodig. Dit betekent actief contact houden en deelnemers bijvoorbeeld op de hoogte te houden van ontwikkelingen op het gebied van onderzoek of beleid. De wederzijdse meerwaarde van participatie vormt de sleutel tot succes. ●

Helena Kosec is senior projectleider bij Pharos. Merlijn van Schayk is zelfstandig consultant en onderzoeker op het gebied van zorg en welzijn voor kwetsbare groepen. Voor meer informatie kun u contact opnemen met Annemiek van Dorgelo van cbo a.dorgelo@cbo.nl of Helena Kosec van Pharos h.kosec@pharos.nl



HANDREIKING PATIËNTENPARTICIPATIE

De *Handreiking patiëntenparticipatie van migranten in onderzoek, kwaliteit en beleid* is ontwikkeld op basis van een (inter)nationaal literatuuronderzoek, een quickscan naar praktijkvoorbeelden, ervaringen van professionals in Nederland en ten slotte panelbijeenkomsten met migranten (patiënten)organisaties. De handreiking is bedoeld als eerste aanzet ter ondersteuning van professionals die actieve participatie van migranten mogelijk willen maken. De handreiking is gratis te downloaden via www.pharos.nl.

GOOD PRACTICE

Een goed voorbeeld van participatie is dat van oudere migranten in het netwerk van vumc en AMC (Kring Ouderen Zorg – koz). In het kader hiervan is een klankbordgroep van oudere migranten opgericht. Hierin nemen tien tot twaalf migranten deel met verschillende achtergronden. De klankbordgroep adviseert de onderzoekers van vumc en AMC en heeft veel contacten binnen de verschillende migrantengemeenschappen. De input vanuit deze klankbordgroep is medebepalend voor de vorming en inrichting van onderzoeken. Als verklaring voor het goed functioneren van de klankbordgroep wijzen de leden onder andere op de continuïteit en adequate ondersteuning van de kant van de betrokken universiteiten. Deze continuïteit wordt bewerkstelligd door intensieve communicatie met de deelnemers, vergaderen op geschikte tijdstippen en een flexibel voorzitterschap. Voor hun inbreng ontvangen zij een vrijwilligersvergoeding.