

# Tijd voor kansengelijkheid in de zorg

In Nederland kampt 1 op de 3 volwassenen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Mede daardoor is de levensverwachting van met name lager opgeleiden en laaggeletterden 6 – 7 jaar korter dan van hoger opgeleiden. Daar zijn oplossingen voor.

Tekst: **Theo Nieveen**

## De praktijk

“Onderzoekers van UMC Utrecht zijn een onderzoek gestart naar aanleiding van de constatering, dat er verhoudingsgewijs weinig doorverwijzingen waren voor genetische screening bij vrouwen met een migratieachtergrond, met een bepaalde vorm van borstkanker. Navraag leerde dat betrokken zorgprofessionals het patiëntgesprek moeilijk vonden. Te ingewikkeld, taboeonderwerp en er werden aannames gedaan. Samen met de onderzoekers hebben wij, speciaal voor deze specialisten, een training ontwikkeld om het gesprek te oefenen, en erachter te komen waar de belemmeringen zaten om dat gesprek aan te gaan. De training wierp duidelijk zijn vruchten af, Want daarna namen de doorverwijzingen voor nadere screening van deze patiënten toe. Inmiddels is dit in 25 ziekenhuizen opgepakt. En dat is precies de bijdrage die wij willen leveren aan het inzicht over duidelijke en heldere informatie in een spreekkamer of een behandelingsituatie.” Aan het woord is Patricia Heijdenrijk, directeur Pharos.

## Terugdringen gezondheidsverschillen

“Wij proberen op verschillende manieren gezondheidsverschillen terug te dringen en gelijke kansen op goede uitkomsten van zorg te vergroten. Dat doen we zowel landelijk als lokaal. Wij werken hierin onder meer samen met VWS en de zorgverzekeraars, met

gemeenten, ziekenhuizen, huisartsen en schuldhulpverleners. Iedereen kan op zijn eigen terrein bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen. Het is echter alleen succesvol als de aanpak zich niet beperkt tot de zorg, maar er ook andere domeinen bij betrokken worden”, aldus Heijdenrijk.

## Zorg voor zorgprofessionals

“Wij helpen zorgprofessionals om op een goede manier het gesprek te voeren. Voor zorgverleners ontwikkelen we daartoe trainingen en consultondersteunende materialen. Als ik een laagopgeleide patiënt heb met allerlei problematiek daaromheen, wat is mijn handelings-repertoire dan om op een goede manier mijn zorg te kunnen verlenen? Dat vraagt nogal wat, dat is een cultuur-vraagstuk. Vaak zijn klachten helemaal niet medisch, maar vooral sociaal en dan zijn korte lijntjes met een buurtcoach al een deel van oplossing. Idealiter vraag je je als zorgverlener altijd af: ik stuur deze patiënt naar huis en gaat dat dan wel goed? Wat kan ik er optimaal aan doen om ervoor te zorgen dat dit goed gaat? Dat vraagt een verandering in mindset en in financiering, dus eigenlijk moeten alle systeemdenkers hierin mee. Gelijke behandeling is mooi, maar kansengelijkheid scheppen betekent dat je voor sommige mensen juist iets meer moet doen. En daar zetten wij ons voor in.”

Meer informatie vindt u op [www.pharos.nl](http://www.pharos.nl)



Effectief  
communiceren  
in de zorg



gratis  
e-learning