Pharos

Checklist 4x toegang

Hoe toegankelijk is de zorg en ondersteuning binnen jouw organisatie?



Samen voor gelijke kansen op gezondheid

Inhoud

Over de checklist	**03**
1. Begrijpelijk	**05**
2. Beschikbaar	**07**
3. Betaalbaar	**08**
4. Passend	**09**
Aan de slag	**11**
Referenties	**12**

Dit document is **interactief**. Klik op de hoofdstukken in de inhoudsopgave en je gaat naar de pagina die daarover gaat.

Ook heeft het document **bladwijzers**. Klik in Adobe Acrobat rechtsboven op dit icoon  Klik daarna op de hoofdstukken en lees op deze manier dit document.

Over de checklist

Deze checklist is bedoeld voor mensen die beslissingen nemen en/of werken in de zorg en maatschappelijke ondersteuning, zoals bij zorggroepen, gezondheidscentra, gemeenten of wijkteams. Met deze checklist bieden we handige checks en adviezen om de toegang tot voorzieningen zo te regelen dat niemand wordt uitgesloten.

Toegang is niet voor iedereen vanzelfsprekend

In Nederland hebben niet alle mensen dezelfde mogelijkheden om zorg en maatschappelijke ondersteuning te krijgen. Onderzoek laat zien dat vooral mensen in moeilijke situaties minder goed toegang hebben tot gezondheidszorg en ondersteuning in de buurt. Ze komen soms te laat bij de zorg of de ondersteuning past niet goed bij wat ze nodig hebben. Hierdoor krijgen mensen met de meeste behoefte, vaak minder goede zorg. Dit oneerlijke verschil in toegang tot gezondheidszorg en hulp zorgt voor onvervulde zorgwensen, gezondheidsverschillen en hogere zorgkosten.

Toegang tot zorg en ondersteuning is de mate van het gemak waarmee mensen gebruik kunnen maken van diensten die aansluiten bij hun behoeften. Vanuit mensenrechtenperspectief moet gezondheidszorg en ondersteuningsaanbod voor iedereen toegankelijk zijn, ongeacht sociaaleconomische positie, geslacht, etnische achtergrond, cultuur of religie. Eén manier om de vermijdbare verschillen in gezondheid kleiner te maken is ervoor te zorgen dat mensen beter toegang hebben tot gezondheidszorg.

Checklist 4x toegang

Het model van Levesque is een veelgebruikt conceptueel raamwerk om de toegankelijkheid van zorg in kaart te brengen.[1,2] Het model verbindt de aanbodzijde (het zorg- en ondersteuningssysteem) met de vraagzijde: de vaardigheden en mogelijkheden van mensen om zorg en ondersteuning te vinden en te gebruiken. Het oorspronkelijke model onderscheidt vijf dimensies aan de aanbodzijde en vijf corresponderende vaardigheden aan de vraagzijde.

Voor de toepassing in de Nederlandse context vertalen we deze naar vier dimensies van toegang:

1. Begrijpelijk
2. Beschikbaar
3. Betaalbaar
4. Passend

Daartegenover staan de vaardigheden en mogelijkheden van mensen om zorg of ondersteuning te vinden en **te begrijpen, te bereiken, te betalen en eraan deel te nemen**.

Het raamwerk benadrukt dat toegankelijkheid niet alleen een kwestie is van de mogelijkheden van mensen, maar ook van de manier waarop het systeem is ingericht. Niet de mens moet zich steeds aanpassen aan het zorgsysteem; zorg en ondersteuning moeten zo worden georganiseerd dat verschillende mensen er daadwerkelijk gebruik van kunnen maken.

Dit vraagt om meer dan het wegnemen van bestaande drempels. Het vraagt om gelijkwaardige samenwerking met mensen die nu onvoldoende worden bereikt. Hun kennis, ervaringen en perspectieven moeten gelijkwaardig worden gewaardeerd en meewegen in keuzes over beleid, uitvoering en de inrichting van zorg en ondersteuning. Daarmee verschuift de vraag van 'kan iemand de zorg vinden?' naar 'hoe toegankelijk is het systeem voor verschillende mensen?' Wanneer mensen de zorg niet bereiken of gebruiken, is dat dus niet slechts een individuele kwestie, maar een signaal over de toegankelijkheid en inrichting van het systeem. Toegankelijkheid wordt daarmee ook een vraagstuk van rechtvaardigheid.

Een rode draad door deze aspecten van toegang is de mate van vertrouwen die mensen hebben in de zorg en ondersteuning. Voelen zij zich gehoord, gezien en begrepen? Gebrek aan vertrouwen ontstaat vaak door eerdere negatieve ervaringen, zoals onvoorspelbaarheid, slechte bereikbaarheid, onverwachtse kosten of een gebrek aan continuïteit. Dit kan dit leiden tot een gebrek aan vertrouwen en heeft invloed op hoe mensen in het vervolg omgaan met gebruik van zorg en ondersteuning.[3-5]



De manier waarop zorg en ondersteuning is ingericht, is voor 1 op de 3 volwassenen in Nederland te ingewikkeld. Ook is niet iedereen bekend met het zorg en ondersteuningsaanbod. Daarom is het belangrijk om te kijken hoe helder en duidelijk de processen en communicatie binnen jouw organisatie zijn. Begrijpelijke zorg en ondersteuning is voor iedereen prettig.

Checklist voor aanbieders

Check op basis van onderstaande vragen of jouw aanbod voor iedereen begrijpelijk is gevonden kan worden:

- Is het duidelijk dat de dienstverlening bestaat en wat het inhoudt?
  - Wordt door andere hulpverleners verwezen naar deze dienstverlening?
  - Is de website over de dienstverlening voor iedereen duidelijk?
- Is het aanmeldproces helder voor iedereen?
  - Kan dit zowel persoonlijk, telefonisch als online?
  - Zijn aanmeldformulieren duidelijk voor iedereen?
- Is de communicatie rondom de dienstverlening begrijpelijk?
  - Zijn brieven en folders voor iedereen duidelijk?
  - Is de mondelinge communicatie (telefoon/balie/professionals) begrijpelijk voor alle gebruikers?
- Is de online-communicatie rondom de dienstverlening begrijpelijk?
  - Is de website duidelijk voor alle gebruikers?
  - Zijn apps begrijpelijk voor alle gebruikers?
  - Worden e-mails begrepen?
  - Worden WhatsApp berichten begrepen?
  - Zijn vragenlijsten en formulieren begrijpelijk?

Wat kan je doen?

Organisaties kunnen rekening houden met een uiteenlopend niveau aan vaardigheden. Een organisatie die toegankelijk en begrijpelijk is voor iedereen, noemen we ook wel een ‘gezondheidsvaardige organisatie’.

Via de volgende stappen kun je hier naartoe werken:

- Bekijk het model: ‘de 10 kenmerken van een gezondheidsvaardige organisatie’
- Met de bijbehorende ‘Test: Hoe begrijpelijk is mijn gezondheidsorganisatie voor iedereen?’ kun je bekijken hoe je ervoor staat op deze 10 punten. Ga met elkaar in gesprek en maak een plan van aanpak. Probeer niet alle punten tegelijk op te pakken, maar begin bijvoorbeeld met twee onderdelen. Doe je dit liever onder begeleiding dan kan dit met de ‘Workshop Gezondheidsvaardige organisatie’. of meld je aan voor het programma Organisaties Gezondheidsvaardig!

- Naast je eigen inschatting is de mening van een ervaringsdeskundige een goed vertrekpunt. Laat een praktijkcheck of ziekenhuischeck uitvoeren om te kijken hoe toegankelijk je organisatie is voor mensen die moeite hebben met lezen en schrijven en waar verbeterpunten liggen.

Gelijk aan de slag met concrete tips?

- Volg onze training of e-learning 'Effectief communiceren in de zorg', raadpleeg de Checklist toegankelijke informatie of lees hoe je op een Inclusieve manier onderzoek kan doen.
- Meer handvatten vind je op onze themapagina 'Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden'. Op onze infosheet 'Taalbarrières in zorg en sociaal domein' vind je informatie over het inschakelen van een tolk.
- Wil je ervaringen horen van waar mensen tegenaan lopen, of het thema agenderen bij je collega's? Bekijk onze afspeellijst 'Mensen die moeite hadden met lezen en schrijven vertellen hun verhaal'.
- Lees meer over laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden op de infosheet 'Gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid'. Hier lees je, onder andere, ook hoe vaak dit voorkomt.



Zorg of ondersteuning zijn niet altijd fysiek in de buurt van zorgvragers waardoor de zorg niet altijd tijdig wordt gegeven. Ook heeft niet iedereen dezelfde toegang tot verschillende vervoersmiddelen en niet iedereen heeft een baan met flexibele werktijden zodat diegene op het gewenste tijdstip van de afspraak kan verschijnen. Bovendien heeft niet iedereen een sociaal netwerk waar hij of zij op terug kan vallen.

Checklist voor aanbieders

Check of jouw dienstverlening goed beschikbaar is:

- Is jouw voorziening beschikbaar in de buurt of gemeente van de doelgroep?
- Is het gebouw goed vindbaar? (online/folders/telefonisch/bewegwijzering)
- Is het gebouw te bereiken met de auto, fiets en het openbaar vervoer?
- Is het gebouw fysiek goed toegankelijk? (rolstoelvriendelijk)
- Zijn er vrijwilligers die mensen begeleiden bij de toegang tot de voorziening?
- Is de voorziening 's avonds en in het weekend open of bereikbaar?
- Is de voorziening (telefonisch of online) te benaderen als het fysiek gesloten is?
- Is er ondersteuning (bijvoorbeeld vrijwilligers) voor mensen die zelf de dienst niet kunnen bereiken?
- Is er zicht op de wachttijden op locatie?
- Is er zicht op de wachttijden voor een afspraak/ behandeling?

Wat kan je doen?

Maak gebruik van verschillende mogelijkheden om contact te hebben. En verspreid informatie op meerdere manieren. Telefonisch, fysiek, WhatsApp, via begrijpelijke Ehealth/ digitale zorg of werk outreachend.

- Verken mogelijkheden voor contactmomenten buiten kantoortijden.
- Houd rekening met de reisafstand tot voorzieningen en zorg dat preventieve interventies in ieder geval in wijken met de grootste gezondheidsachterstanden beschikbaar zijn. Stuur hierop. Investeer in fysieke informatiepunten in de wijk waar mensen laagdrempelig vragen kunnen stellen. Denk hierbij aan ondersteuning bij moeilijke brieven, maar ook aan informatie over waar iemand met welke vraag terecht kan.
- Laat een praktijkcheck of ziekenhuischeck uitvoeren om te kijken hoe toegankelijk je organisatie is voor laaggeletterde mensen en waar verbeterpunten liggen.

Is de zorg en ondersteuning betaalbaar voor iedereen? Voor 1 op de 5 Nederlanders zijn zorgkosten een belemmering om zorg en ondersteuning te ontvangen. Denk hierbij aan fysiotherapie, mondzorg, het niet ophalen van medicatie, maar ook aan bijkomende kosten zoals vervoerskosten om op locatie te komen. Veel mensen mijden zorg of stoppen met behandeling of ondersteuning, omdat zij het niet kunnen betalen, maar ook omdat zij (op basis van eerdere ervaringen) angst hebben voor kosten. Als mensen niet goed geïnformeerd worden over de kosten en zij ontvangen achteraf onverwachts een rekening, dan schaadt dit het vertrouwen in de zorg.

Checklist voor aanbieders

Je kunt op basis van de volgende vragen checken of jouw voorziening rekening houdt met (informatie over) betaalbaarheid voor iedereen:

- Breng je zorgvragers voldoende op de hoogte van de kosten van de behandeling/ consult / medicatie en hulpmiddelen en of deze verzekerd zijn?
- Check je bij zorgvragers of zij op de hoogte zijn van hun eigen risico?
- Houd je als aanbieder voldoende rekening met het communiceren van eventuele kosten die verbonden zijn aan bepaalde interventies? (zoals abonnementen, kosten gezonde voeding, aanschaf ondersteunende materialen)

Wat kan je doen?

- Informeer mensen over zorgen medicatiekosten, zoals tandartsrekeningen of vitamine D. Wees transparant en duidelijk en vraag of dit voor mensen een probleem is.
- Weet waar mensen met vragen over financiële bijstand terecht kunnen, laat je informeren over de minimaregelingen in jouw gemeente.
- Breng mensen op de hoogte van de verschillende opties met betrekking tot kosten. Is de zorg bijvoorbeeld dringend noodzakelijk, of kan het wachten?
- Bespreek wat professionals nodig hebben om geldzorgen bespreekbaar te maken. Is er bijvoorbeeld behoefte aan een gezamenlijke training met aandacht voor signalering en gespreksvaardigheden of (stress)sensitief werken.
- Zoek contact met lokale organisaties voor financiële hulp bij medische kosten of beweegactiviteiten en maak afspraken over doorverwijzing of warme overdracht.
- Bespreek betaalbaarheidskwesties in overleg tussen gemeente, zorgverzekeraar en aanbieders voor oplossingen. Informeer elkaar over mogelijke oplossingen. De checklist richt zich op de zorgvragers en de zorgaanbieders. Er worden vier onderwerpen behandeld, waarop het aanbod getoetst kan worden:

Voor passende zorg is het belangrijk de ondersteuning aansluit bij de behoeften, voorkeuren, vaardigheden en ervaringen van verschillende patiënten cliëntgroepen die er gebruik van maken. Om daadwerkelijk aan te kunnen sluiten is het van belang om de zorgvrager centraal te stellen. Het is belangrijk dat je oog hebt voor belemmeringen bij patiënten om deel te nemen aan zorg en ondersteuning. Bijvoorbeeld door andere urgentere problemen, andere verwachtingen, gebrek aan herkenbaarheid of acceptatie van het aanbod en het gevoel niet gezien te worden. Ook kun je hierbij denken aan de invloed van langdurige stress, waardoor het voor mensen moeilijker is om zich te concentreren, vragen te stellen en informatie te onthouden.

Checklist voor aanbieders

Sluit jouw voorziening goed aan op de omstandigheden, behoeften, sociale en culturele voorkeuren en mogelijkheden van mensen? Check onderstaande vragen:

- Is er ruimte in jouw organisatie om te differentiëren in de aangeboden zorg en ondersteuning? En zorg op maat te bieden?
- Zijn de structuur en processen in jouw organisatie gericht op een gedifferentieerd aanbod?
- Worden de uitkomsten van verschillende doelgroepen zorgvragers gemonitord?
- Is er aandacht voor persoonsgericht werken?
  - Aandacht voor de gehele persoon en zijn omstandigheden?
  - Aandacht voor behoeften?
  - Aandacht voor gezondheidsvaardigheden?
  - Aandacht voor culturele en sociale achtergrond?
- Bied je veilige omstandigheden en ruimte voor mensen om hun verhaal te vertellen?
- Benader je de zorgvrager vanuit vertrouwen?
- Houd je rekening met de verschillende sociale en culturele achtergrond van professionals? (normen en waarden, cultuur, gender en taal)
- Zorg je ervoor dat patiënten zoveel mogelijk continuïteit van zorg aangeboden krijgen en zoveel mogelijk dezelfde zorgverlener zien als daar behoefte aan is?

Wat kan je doen?

- Betrek mensen bij het bepalen van passende zorg door hen vertrouwelijk te benaderen. Monitor en evalueer regelmatig de toegankelijkheid en tevredenheid met geleverde zorg. Nodig hen uit om structureel mee te denken over verbeteringen in zorg en ondersteuning. Bekijk voor meer informatie de themapagina 'Samenwerken' en de infosheet 'Inclusief onderzoek'. Lees het rapport 'Samenwerken met de mensen om wie het gaat' en de handreiking 'Samenwerken met sleutelpersonen in de gemeente'.
- Om iedereen dezelfde kansen op een gezond leven te geven, is het goed om te beseffen dat mensen verschillend zijn. Niet één aanpak is geschikt voor iedereen. Werk daarom persoonsgericht en cultuursensitief.
- Eerdere ervaringen, zoals onverwachte kosten, niet gehoord worden of discriminatie, beïnvloeden de huidige toegang tot zorg. Negatieve ervaringen kunnen leiden tot wantrouwen, zelfs als de zorg later wel goed is. Als zorgverlener is het essentieel hier aandacht aan te besteden.
- Om persoonsgericht te kunnen werken is het belangrijk dat de randvoorwaarden hiervoor op orde zijn; dat professionals andere zorgen dienstverleners en hun aanbod in hun werkgebied kennen, dat er tijd is voor overleg en afspraken over communicatie en werkwijze. Bespreek dit in overleg met gemeente, zorggroep en zorgverzekeraar.
- In het Zorg Akkoord (IZA) zijn afspraken gemaakt over Meer Tijd voor de Patiënt (MTVP). Dit biedt kansen voor de huisartsenzorg om meer aandacht te hebben voor een brede gespreksvoering en samenwerking met sociaal domein.



Aan de slag

Tips

Een paar tips voor het gebruiken van de checklist:

- Bespreek met collega's hoe je de checklist wilt gebruiken. Bijvoorbeeld;
  - Om te onderzoeken hoe toegankelijk de voorzieningen zijn voor preventie, zorg en ondersteuning.
  - Bij het ontwikkelen van nieuwe diensten. Vraag je af of ze begrijpelijk, betaalbaar, beschikbaar en geschikt zijn voor kwetsbare groepen. Denk na over wat er nodig is om onderscheid te maken.
  - Om te delen met cliëntenraden. De cliëntenraad kan de checklist gebruiken om zelf te checken hoe toegankelijk de dienstverlening en het aanbod is van hun zorgaanbieder en op basis daarvan een advies uitbrengen.
  - Als leidraad voor de randvoorwaarden die een organisatie moet volgen om iedereen dezelfde kansen op gezondheid te bieden.
  - Als basis voor gesprekken over het verlenen van opdrachten tot het bieden van zorg of ondersteuning. Denk aan het opnemen van afspraken in contracten, subsidies, netwerkvergaderingen, programma-overeenkomsten of besluitvormingscriteria voor budgetten.
- Kies iets waar je snel verbetering mee kunt maken, zoals begrijpelijke informatie, betaalbare diensten, makkelijk te bereiken punten, of programma's die goed passen bij de behoeften van de gebruikers.

Contact

Heb je vragen over de checklist of zoek je ondersteuning om hiermee aan de slag te gaan? Neem dan contact op met onze adviseurs Irene Lottman (i.lottman@pharos.nl) en/of Karen Hosper (k.hosper@pharos.nl).

Referenties

1. Levesque, J. F., Harris, M. F. & Russell, G. Patient-centred access to health care: Conceptualising access at the interface of health systems and populations. Int J Equity Health 12, (2013).
2. Cu, A., Meister, S., Lefebvre, B. & Ridde, V. Assessing healthcare access using the Levesque's conceptual framework– a scoping review. Int J Equity Health 20, 116 (2021).
3. SCP 2023. Gezien, gehoord en geholpen willen worden. Ervaringsverhalen uit het sociaal domein over gemiste ondersteuning.
4. Pharos 2022. In gesprek met… Ervaringen van zorggebruikers met toegang tot zorg, gezond leven en de zorgverzekering. In opdracht van VGZ.
5. Pharos 2023. Mentale gezondheid: kijken door de ogen van de mensen om wie het gaat. Een verkenning naar de mentale gezondheid van mensen in een kwetsbare sociaaleconomische positie. In opdracht van VWS.

Colofon

Deze infosheet is ontwikkeld door Pharos.

Auteurs:
Jorien van Treeck, Irene Lottman en Karen Hosper
met medewerking van Karima Bazi.

Vormgeving:
Yvonne van der Velden

Pharos
2026