



## UvA-DARE (Digital Academic Repository)

### Etnisch/cultureel of socio-economisch?

Devillé, W.

**Publication date**

2011

**Document Version**

Final published version

**Published in**

Phaxx: kwartaalblad gezondheidszorg en vluchtelingen

[Link to publication](#)

**Citation for published version (APA):**

Devillé, W. (2011). Etnisch/cultureel of socio-economisch? *Phaxx: kwartaalblad gezondheidszorg en vluchtelingen*, 2011(2), 18.

[http://www.pharos.nl/documents/doc/webshop/2011\\_2\\_18\\_academisch\\_kwartier.pdf](http://www.pharos.nl/documents/doc/webshop/2011_2_18_academisch_kwartier.pdf)

**General rights**

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

**Disclaimer/Complaints regulations**

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

## ETNISCH/CULTUREEL OF SOCIO-ECONOMISCH?

Welke factoren zijn belangrijker: etnische en culturele achtergrond of socio-economische situatie? Steeds opnieuw komt die vraag terug in onderzoek naar verschillen in gezondheid tussen migrantenpopulaties en autochtone bewoners. Onlangs promoveerde de Deense onderzoekster Nana Folmann Hempler op het onderwerp *Cardiovascular disease by country of birth. Social inequalities in incidence, use of hospital services and medical treatment*.

Folmann Hempler vond dat zowel vrouwen als mannen uit Turkije of Pakistan een hogere incidentie hadden voor hart- en vaatziekten en hartinfarcten. Rekening houdend met socio-economische status, werden deze verschillen kleiner. Bij Turkse vrouwen verdwenen ze helemaal voor hart- en vaatziekten en hartinfarcten. Bij Turkse mannen alleen voor hart- en vaatziekten. In de overige statistische modellen namen de verschillen iets af wanneer rekening gehouden werd met socio-economische status. Maar ze bleven wel bestaan. Zoals bij Pakistaanse mannen en mannen uit voormalig Joegoslavië. Dit laatste in tegenstelling tot vrouwen uit voormalig Joegoslavië. Bij hen verdwenen juist de verschillen voor hart en vaatziekten

De onderzoekster keek ook naar contacten met spoedafdelingen na een eerste cardiovasculair incident. Die waren verhoogd onder mannen uit Pakistan en Joegoslavië. Van so-

cio-economische status bleek weinig invloed uit te gaan. Alleen Turkse huiseigenaren maakten significant minder gebruik van spoedeisende hulp dan Deense huiseigenaren.

Wat betekent dit nu allemaal? Heeft het überhaupt iets te betekenen? Een valide meting van socio-economische positie is niet eenvoudig. Vaak meet men een aantal factoren dat hierop invloed heeft. In het onderzoek van Folmann Hempler: baanbezit, inkomen en bezit van eigen huis. Een belangrijke vraag is of deze variabelen hetzelfde betekenen in verschillende groepen (Nazroo 2003). Of iemand werk heeft, maakt niet alleen veel uit voor het inkomen maar ook voor zijn maatschappelijke status. In dit kader is het echter ook van belang of je langdurig of kort werkloos bent. Wanneer je werk hebt, maakt het nogal wat uit welk beroep je uitoefent. Iets dat weer sterk afhankelijk is van opleiding. En we weten dat die onder eerste generatie migranten gemiddeld een stuk lager is dan bij autochtonen. Kortom, het is lastig corrigeren voor socio-economische status wanneer er enkel algemene gegevens beschikbaar zijn die geen zicht geven op de reële onderliggende variatie. Zelfs als mensen hetzelfde verdienen, kan dit een verschillend betekenis hebben. Want met hoeveel personen moet je dat inkomen delen en waarvoor gebruik je het verder? We moeten in



onderzoek natuurlijk roeien met de riemen die we hebben, maar we dienen ons wel te hoeden voor allerlei mogelijke interpretaties en valse zekerheden.

Walter Devillé

Bijzonder hoogleraar Vluchtelingen en Gezondheid, Universiteit van Amsterdam/Pharos

Folmann Hempler. N., *Cardiovascular disease by country of birth. Social inequalities in incidence, use of hospital services and medical treatment*. Copenhagen, 2010.

Nazroo, J.Y., The structuring of ethnic inequalities in health: economic position, racial discrimination and racism'. *American Journal of Public Health* 93, 2(2003): 277-284.