



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

Economische crisis, migratie, discriminatie en gezondheid

Devillé, W.

Publication date

2014

Document Version

Final published version

Published in

Phaxx: kwartaalblad gezondheidszorg en vluchtelingen

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Devillé, W. (2014). Economische crisis, migratie, discriminatie en gezondheid. *Phaxx: kwartaalblad gezondheidszorg en vluchtelingen*, 21(2), 18.
http://www.pharos.nl/documents/doc/webshop/2014_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.

Nieuws uit de Academische Werkplaats Migranten en Gezondheid. Met een blik op onderzoek (column van Walter Devillé), bespreking van boeken of onderzoeksrapporten en verslagen van bijeenkomsten. Meer informatie over de Academische Werkplaats: www.pharos.nl > Academische werkplaats.

UIT DE ACADEMISCHE WERKPLAATS

PATIËNTGERICHT PLUS... GEZONDHEIDSVerschillen VRAGEN OM (CULTUREEL) COMPETENTE ZORG!

>> Conny Seeleman van het AMC promoveerde op 12 maart op een prachtig proefschrift over culturele competenties (Seeleman, 2014). Hoofdvraag: wat is er nodig om goede zorg te verlenen aan migranten? Aan het eind van haar onderzoek spreekt zij liever niet meer van cultureel competente zorg, maar van zorg die 'Patiëntgericht Plus' is. Dit illustreert enerzijds de recente verbreding in het denken over gezondheidsverschillen en ander-

zijds de noodzakelijkheid om de competenties in de zorg hierop af te stemmen. Een verbreding die overigens ook in de activiteiten van Pharos zichtbaar is.

Naast etniciteit, culturele achtergrond en migratie hebben gender, opleiding en sociaaleconomische status grote invloed op de gezondheid en het zorggebruik. Goede, effectieve zorg dient rekening te houden met deze gezondheidsverschillen. En met de specifieke context van de patiënt die tegenover je op het spreekuur zit. Allereerst en bovenal betekent dit dat de hulpverlener zich écht patiëntgericht opstelt – de voordelen van zo'n attitude zijn wetenschappelijk bewezen (Bertakis, 2011). Daarnaast moet hij of zij kennis hebben van bijvoorbeeld etnische verschillen in ziekten en de invloed van migratie en armoede, en over de vaardigheid beschikken om te communiceren met laaggeletterde of anderstalige patiënten. Deze specifieke kennis en vaardigheden worden aangeduid met de Plus achter Patiëntgericht. De uitdaging voor de toekomst wordt om zorgverleners op te leiden in deze Patiëntgerichte

Plus-zorg. Daarnaast moet materiaal ontwikkeld worden voor opleidingen en consult-ondersteuning. En ten slotte dienen deze competenties getoetst te worden. Dit vergt wetenschappelijk onderzoek in nauwe verbinding met de dagelijkse praktijk – de kern van de Academische Werkplaats. Vorig jaar hebben een groot aantal organisaties (onder andere alle huisartsopleidingen, de achterstandsfondsen en Pharos) zich verenigd in de NHG-werkgroep DIGH (Diversiteit en Internationale Gezondheidszorg in de Huisartsgeneeskunde). Samen met het AMC willen we onderzoeken hoe Patiëntgericht Plus de huisartsgeneeskunde al is (en waar het beter kan) en hoe de benodigde competenties aangeleerd en getoetst kunnen worden. Dit alles met het uiteindelijke doel voor ogen: goede zorg voor alle mensen.

Maria van den Muijsenbergh
Coördinator Academische Werkplaats

Bertakis, K. (2011). Patient-centered care is associated with decreased health care utiliza-

EEN BLIK OP ONDERZOEK

ECONOMISCHE CRISIS, MIGRATIE, DISCRIMINATIE EN GEZONDHEID

>> In april werd in Granada voor de vijfde keer de European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health georganiseerd. Met als thema: gevolgen van de economische crisis op de gezondheid van en de gezondheidszorg voor migranten.

In verschillende landen zijn veranderingen aangebracht in de toegankelijkheid of financiering van de gezondheidszorg. Deze wijzigingen kunnen specifieke gevolgen hebben voor migranten. Denk maar aan het afschaffen van financiering voor de tolktelefoon in dit land en de wijzigingen in de gratis toegang tot de gezondheidszorg in Spanje. Maar de crisis heeft meer gevolgen. Zoals een hoge werkloosheid, vooral onder jongeren, die nog hoger is onder migrantenjongeren. Ook hebben de opkomst van populistische partijen gevolgen voor hoe men aankijkt tegen immigratie, immigranten en Nieuwe Nederlanders. De vraag dient zich aan of het invloed heeft op de gezondheid wanneer mensen zich minder welkom voelen in de maatschappij. Versterkt dit bijvoorbeeld de effecten van sociaaleconomische ongelijkheid? Charles Agyemang en collega's stelden vast dat de socio-economische verschillen in het voorkomen van hartinfarcten onder migrantengroepen in Nederland even groot tot groter zijn geworden (Agyemang et al., 2014). Als verklaringen worden allerlei belangrijke risicofactoren als comorbiditeit, leefstijl en gebruik van gezondheidszorg opgesomd. Een recente studie in de VS (Lukachko, 2014) analyseerde het effect van structureel racisme op het voorkomen van hartinfarcten onder Afro-Amerikanen. Het bleek dat over het afgelopen jaar meer hartinfarcten voorkwamen onder Afro-Amerikanen wonende in staten met een hoger niveau van structureel racisme. Bij blanke Amerikanen was er daarentegen geen verschil of eerder in de omgekeerde richting (een mogelijk eerder 'beschermend' effect dus!). Lamkaddem (2012) toonde aan dat ervaren discriminatie zowel kan leiden tot minder vertrouwen in en gebruik van de gezondheidszorg. Daarbij kan discriminatie ook effect hebben op het psychisch welbevinden. De studie van Lamkaddem en de eerder aangehaalde



FOTO: EELCO GORTER

Amerikaanse studie pleiten ervoor om ervaren discriminatie mee te nemen als mogelijke extra risicofactor voor het verklaren van gezondheidsverschillen. De huidige maatschappelijke en economische context en de mogelijke gevolgen hiervan op gezondheid en gebruik van gezondheidszorg vragen daar nog eens extra aandacht voor.

Walter Devillé
Bijzonder hoogleraar Vluchtelingen en Gezondheid, Universiteit van Amsterdam/Pharos

De aangehaalde literatuur is op te vragen bij de redactie