

gent:

gezonde stad



TIPS&TRUCS

**TOEGANKELIJKE
ZORG VOOR
ROMA**



DEZE BROCHURE GEEFT EEN OVERZICHT VAN DE DREMPELS UIT HET ONDERZOEK VAN UGENT EN DE STAD GENT.

Ze biedt ook concrete oplossingen aan hulpverleners die zorg bieden aan Roma:

INHOUD

| | |
|--|----------|
| WAAROM DEZE BROCHURE? | 3 |
| ROMA IN GENT | 5 |
| 1. Enkele misverstanden..... | 5 |
| 2. Waarom naar West-Europa?..... | 6 |
| 3. Cijfers bij benadering..... | 6 |
| 4. Geregistreerde nieuwe EU-burgers in Gent..... | 7 |
| 5. Nieuwe gemeenschappen in Gent..... | 8 |
| DREMPELS | |
| 1. Wantrouwen in zorgpersoneel..... | 11 |
| 2. Angst en onwetendheid..... | 12 |
| 3. Een dubbele taalbarrière..... | 13 |
| 4. Onoverkomelijke formaliteiten..... | 14 |
| 5. Complex verblijfsstatuut..... | 15 |
| 6. Acut geldgebrek..... | 16 |
| 7. Interculturele kloof..... | 17 |
| TIPS EN TRUCS | |
| 1. Zorg voor laagdrempelig & warm onthaal..... | 19 |
| 2. Spreek klare taal & gebruik beeldmateriaal..... | 20 |
| 3. Gebruik taalondersteuning..... | 21 |
| 4. Bouw cultuursensitieve zorg uit..... | 23 |
| 5. Schakel vertrouwenspersonen in..... | 24 |
| 6. Krijg inzicht in het verblijfsstatuut..... | 25 |
| 7. Maak wegwijs in de gezondheidszorg..... | 26 |
| 8. Wat is betaalbaar? | 27 |
| 10. Wees realistisch bij gezondheidscampagnes..... | 27 |

WAAROM DEZE BROCHURE

EUROPEES ONDERZOEK SCHETST EEN ZORGWEKKEND BEELD VAN DE GEZONDHEID VAN ROMA IN DE HERKOMSTLANDEN.

In Bulgarije bijvoorbeeld is er in meer dan 30% van de huishoudens minstens één persoon die lijdt aan een ernstige chronische ziekte of een handicap heeft. Ongezonde gewoontes zoals roken (meer dan 50% van de mannen), problematisch alcohol- of druggebruik (aanwezig in 17,4% van de huishoudens) en een slecht dieet zijn wijd verspreid.

Onderzoek in de herkomstlanden geeft ook aan waarom Roma de weg naar de gezondheidszorg niet vinden. De slechte gezondheid van Roma heeft uiteraard te maken met hun kwetsbare sociale en economische situatie. Maar ook met drempels in de gezondheidszorg.



Na de val van het communisme is de drempel om een arts te bezoeken voor Roma hoger geworden. In sommige landen van herkomst is sprake van discriminatie en corruptie. Heel wat Roma zijn helemaal op zichzelf aangewezen doordat ze door hun beperkte financiële middelen weinig kans maken op correcte zorg in een corrupt gezondheidsstelsel. Daarnaast baseren ze zich op informatie die mondeling wordt overgeleverd van generatie op generatie.

De drempels die in de landen van herkomst de toegang tot de gezondheidszorg verhogen zijn: de afstand (de Romakampen zijn meer afgelegen van instellingen), weinig tot geen kennis over preventie, geen financiële middelen voor consultaties en om medicijnen te kopen, culturele verschillen, administratieve drempels en discriminatie. Bulgarije tracht het tij te keren met gezondheidsbemiddelaars uit de Romagemeenschap zelf.



WAT ZIJN DE DREMPELS NAAR DE EERSTELIJSGEZONDHEIDSZORG IN GENT?

In 2014 voerde de Universiteit Gent samen met Stad Gent een kwalitatief onderzoek uit. De Vakgroep Huisartsgeneeskunde interviewde 13 hulp- en dienstverleners (huisartsen, brugfiguren, vrijwilligers), terwijl de Integratiedienst met diepte-interviews peilde naar de ervaringen van 12 personen van Roma-origine. Naast de klassieke drempels die zich voordoen bij kansengroepen zoals mobiliteitsproblemen en financiële beperkingen legde het onderzoek ook hindernissen bloot die specifiek zijn voor Roma.



ENKELE MISVERSTANDEN

Niet alle Bulgaren en Slowaken zijn Roma. Nationaliteit, religie, socio-economische status en situationele verschillen zorgen voor een grote diversiteit binnen deze gemeenschappen. En ook tussen Roma onderling bestaan grote verschillen. 'De Romagemeenschap' bestaat dus niet. 'Roma' is een overkoepelende benaming om een heel diverse groep van mensen te vatten

Niet elke Rom komt graag uit voor zijn of haar etnie. Het woord Roma (meervoud) werd ingevoerd op een Roma Wereldcongres in 1971 ter vervanging van de pejoratieve

term 'zigeuner'. Een deel van de gemeenschap is trots op zijn afkomst en draagt het Roma-zijn uit. Anderen zijn hier minder open over, uit angst voor discriminatie.

De Roma die de laatste decennia vanuit de Balkan richting West-Europa migreren, leven niet in woonwagens maar in huizen. De rondtrekkende gemeenschappen in België zijn Manouchen of Sinti. Zij hebben in tegenstelling tot de Roma meestal de Belgische nationaliteit.

De Roma zijn niet langer asielzoekers zoals in de jaren '90 en 2000. Ze maken sinds de toetreding van lidstaten zoals Slowakije en Bulgarije in 2004 en 2007 gebruik van het recht van vrij verkeer van personen binnen Europa.



WAAROM NAAR WEST-EUROPA?

De belangrijkste migratieredenen zijn de achterstelling en discriminatie van de groep in landen van herkomst en het leven in armoede. Roma krijgen niet dezelfde kansen en hebben bij gevolg weinig tot geen 'volwaardig' toekomstperspectief. De keuze voor het land of de stad van bestemming is ingegeven door een aantal factoren. Grotere steden zijn het meest aantrekkelijk. Reeds bestaande sociale netwerken - spelen ook een rol. Daarnaast is ook taal een factor. In Gent leeft een grote Turkssprekende gemeenschap waar de Turkssprekende Bulgaren aansluiting bij vinden.

CIJFERS BIJ BENADERING

Het is gissen naar het exacte aantal Roma binnen de ruimere groep van intra-Europese Migranten in Gent. Er zijn immers enkel exacte cijfers over nationaliteiten. Dat heeft een goede reden: 'Rom' is een etnie en geen nationaliteit. Aangezien er niet op etnie geregistreerd wordt, zegt het rijksregister niets over het aantal Roma in Gent. Op basis van indrukken van veldwerkers en sleutelfiguren uit de gemeenschappen zelf, kunnen we wel schatten dat Gent een 7000-tal personen van Romaorigine telt, overwegend uit Bulgarije, Slowakije en Roemenië (zie infographic).

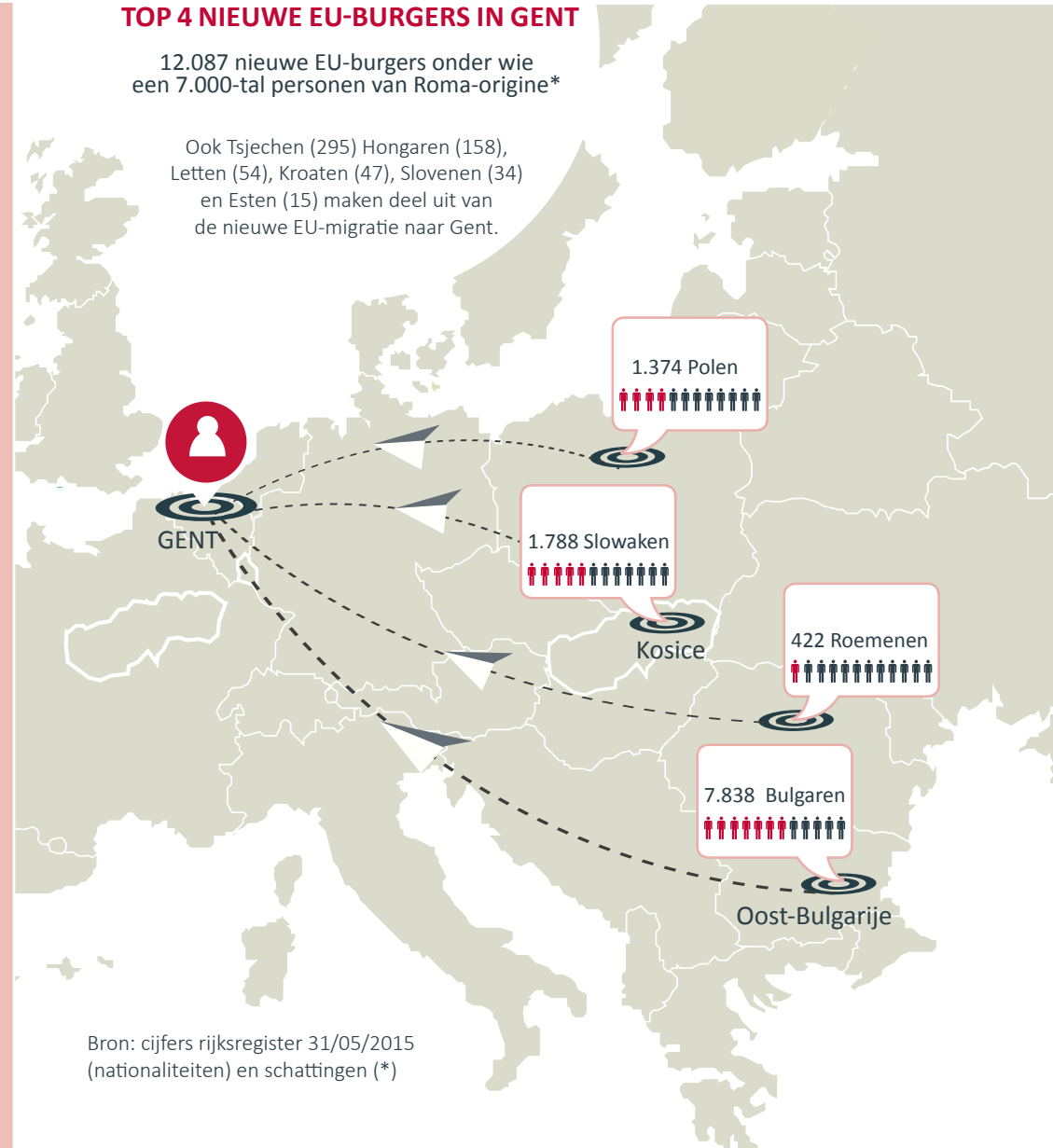
Dat cijfer is maar een benadering. Ook al omdat de nationaliteitscijfers over de intra-Europese migratie in werkelijkheid hoger liggen dan de officiële cijfers. Op het grondgebied zijn er immers ook niet geregistreerde personen aanwezig.

ROMA IN GENT

TOP 4 NIEUWE EU-BURGERS IN GENT

12.087 nieuwe EU-burgers onder wie een 7.000-tal personen van Roma-origine*

Ook Tsjechen (295) Hongaren (158), Letten (54), Kroaten (47), Slovenen (34) en Esten (15) maken deel uit van de nieuwe EU-migratie naar Gent.



Bron: cijfers rijksregister 31/05/2015 (nationaliteiten) en schattingen (*)



NIEUWE GEMEENSCHAPPEN IN GENT

BULGAREN: 7.838 in rijksregister zeer diverse afkomsten, religies en talen

- Aandeel Roma: ongeveer 60%
- Profiel: Turkssprekend; kunnen terecht in Turkse netwerken; opkomend in de middenstand
- Beleidsvraagstukken Bulgarije: slechte economische situatie en armoede
- Beleidsvraagstukken Gent voor preciaire subgroep: zeer slechte huisvesting; uitbuiting bij tewerkstelling



SLOWAKEN: 1.788 in rijksregister overwegend Roma

- Aandeel Roma: ongeveer 95%
- Profiel: overwegend uit regio Kosice, kwetsbare mensen; grote gezinnen; ouders zonder werkervaring.
- Beleidsvraagstukken Slowakije: achterstelling en zware discriminatie.
- Beleidsvraagstukken Gent voor preciaire subgroep: werkloosheid; slechte huisvesting; afhankelijkheid van caritas; precair verblijfsstatuut; problematische schoolloopbaan kinderen.



ROEMENEN: 422 in rijksregister (vooral studenten) overwegend Roma

- Aandeel Roma: Ongeveer 95%, merendeel niet terug te vinden in het rijksregister Profiel: overwegend uit Oravita (Banaatstreek), traditionele kledij; leven in kumpania's (kleine gemeenschap, al dan niet familiaal); wereldbeeld opgedeeld in Roma en 'Gadje' (niet-Roma)
- Beleidsvraagstukken Roemenië: discriminatie, achterstelling en slecht draaiende economie
- Beleidsvraagstukken Gent voor preciaire subgroep: bedelpraktijken; kraakproblematiek; outsidermentaliteit (ze staan naast de maatschappij)



POLEN: 1.374 in rijksregister Geen Roma, vooral mannen die inkomen willen verwerven in seizoensarbeid en bouw, weinig tot niet zichtbaar voor het beleid

- Aandeel Roma: Poolse Gentenaars zijn niet van Roma-origine





7 GEZONDHEIDSDREMPELS



DREMPEL 1 WANTROUWEN IN ZORGPERSONEEL

WAT BLIJKT UIT ONS ONDERZOEK?

Een fundamentele drempel blijkt het gebrek aan vertrouwen bij Roma in zorgpersoneel in het algemeen. Ze vinden het vooral belangrijk dat een zorgverlener empathisch en eerlijk is en niet discrimineert. Vooral discriminatie ligt bij velen gevoelig vanwege eerdere ervaringen in hun land van herkomst. Hoewel veel respondenten aangeven hier geen discriminatie omwille van hun etniciteit te ondervinden, geven Roma in Gent aan dat ze vaker negatiever benaderd worden omdat ze geen geldige verzekeringsdocumenten bezitten en/of hulp zoeken met het statuut dringende medische hulp. Een gebrek aan vertrouwen kan tenslotte ook ingegeven zijn doordat de zorgsector in de landen van herkomst anders werkt, waardoor bepaalde verwachtingen niet worden ingelost. Uit het onderzoek komt voort dat respondenten een ander voorschrijfgedrag van artsen verwachten.

HOE UIT ZICH DAT?

- De patiënt kan zich gediscrimineerd voelen als de dokter niet doet wat hij vraagt.
- Wanneer de patiënt in België geen antibiotica krijgt, meent hij dat de arts geen kwaliteitsvolle zorg levert.

GOED OM TE WETEN

- Discriminatie in het land van herkomst is de belangrijkste drijfveer voor de migratie van Roma.
- Vele Roma hebben slechte ervaringen in de zorg. In bepaalde landen van herkomst is sprake van discriminatie en corruptie.
- Artsen in landen van herkomst schrijven vlot antibiotica voor ter bestrijding van allerlei kwaaltjes.

“ Een dokter die niks voorschrijft, is een slechte dokter ”



DREMPEL ANGST EN ONWETENDHEID

2

WAT BLIJKT UIT ONS ONDERZOEK?

'De kennis over de eigen gezondheid en gezondheid in het algemeen vormt een probleem. Soms zijn Roma niet op de hoogte van hun eigen ziekteverleden, beschikken ze over onvoldoende inschattingvermogen om de ernst van een aandoening te beoordelen, hebben ze onvoldoende lichaamskennis of zijn ze niet op de hoogte van de gepaste behandelingen bij lichtere klachten zoals verkoudheden. De combinatie van die factoren kan ertoe leiden dat Roma weigerachtig staan ten opzichte van bepaalde (ingrijpende) operaties of behandelingen en/of angst ervaren.'

“
*Ik was bang
dat ik in slaap zou vallen
en niet meer zou opstaan.
Het schijnt dat dat een normale angst
is van iedereen,
die narcose*
”

HOE UIT ZICH DAT?

- De patiënt legt niet altijd het verband tussen oorzaak en symptoom.
- De patiënt heeft angst voor de narcose bij operaties en is bang om niet meer wakker te worden.

GOED OM TE WETEN

- Door een gebrek aan scholing in het land van herkomst, hebben Roma weinig ziekte-inzicht en weinig opgebouwde kennis over het menselijk lichaam.
- Er zijn veel vaktermen en woorden om delen van het menselijke lichaam te beschrijven die niet voorkomen in het Romanes en dus niet gekend zijn.



DREMPEL EEN DUBBELE TAALBARRIÈRE

3

WAT BLIJKT UIT ONS ONDERZOEK?

Net als andere minderheidsgroepen ondervinden Roma dikwijls taalproblemen in de communicatie met de arts. Die taalbarrière is voor Roma echter nog groter dan doorgaans wordt aangenomen. Enerzijds spreken Roma vaak geen of onvoldoende Nederlands om op een vlotte manier te begrijpen wat de arts zegt of om hun klachten te beschrijven. Anderzijds is de taalondersteuning in de vorm van tolken vaak beperkt tot hun tweede taal (Bulgaars, Slowaaks, ...). Voor het Romanes, hun moedertaal, is in Gent geen tolk beschikbaar. Bovendien is het Romanes een gesproken en woordenschatarme taal.

HOE UIT ZICH DAT?

- De patiënt kan moeilijk verwoorden wat de klachten zijn.
- De patiënt knikt steeds instemmend maar heeft niets of niet alles begrepen.

GOED OM TE WETEN

- Er zijn weinig kandidaten voor de functie sociaal tolk Romanes voorhanden omdat de groep Romanens /Nederlandssprekenden klein is. Ook het traject om het certificaat te halen bij het Vlaams Agentschap voor Integratie en Inburgering is hoogdrempelig.
- Termen uit het Slowaaks of Bulgaars hebben niet altijd een equivalent in het Romanes.

“
*Voorlopig gaat het,
de communicatie.
Maar als de dokter sneller praat,
begrijp ik het niet.*
”



DREMPEL ONOVERKOMELIJKE FORMALITEITEN

4

WAT BLIJKT UIT ONS ONDERZOEK?

De administratieve procedures die patiënten moeten volgen voor het verkrijgen van zorg, veroorzaken regelmatig problemen. Naast de complexe procedures om bijvoorbeeld een ziekteverzekering af te sluiten, vormen ook eenvoudige zaken zoals een afspraak maken en die nakomen of voorbij het loket in het ziekenhuis te geraken een drempel. De regels en procedures zijn contra-intuïtief voor deze groep, die vaak van dag tot dag leven. Dat draagt eveneens bij tot het uitstellen van zorg en oneigenlijk gebruik van de spoeddiensten.

“
Hier moet ik 2 weken wachten voor een afspraak bij de orthopedist. In Slowakije regel ik alles op één dag.
”

HOE UIT ZICH DAT?

- De patiënt verkiest een bezoek aan de spoeddienst boven een consultatie bij een huisarts omdat hij niet weet waar hij met zijn zorgvraag terecht kan.
- Ook binnen het ziekenhuis heeft de patiënt het moeilijk om zijn weg te vinden.

GOED OM TE WETEN

- Omdat Romanes geen schrifttaal is, houden sommige Roma geschreven instructies of gemaakte afspraken minder goed bij, zeker als ze analfabeet zijn.
- Mensen die leven in precare omstandigheden hebben een waaieraan problemen die het kortetermijndenken in de hand werkt. Daardoor komen ze gemaakte afspraken niet altijd na.
- Het is niet altijd gemakkelijk om in te schatten hoelang het traject thuis-ziekenhuis duurt en hoeveel tijd een patiënt moet rekenen om van aan het onthaal tot bij de arts te geraken.



DREMPEL COMPLEX VERBLIJFSSTATUUT

5

WAT BLIJKT UIT ONS ONDERZOEK?

EU-burgers bevinden zich soms tussen legaal en illegaal verblijf. Die complexiteit verhoogt de drempels tot kwalitatieve eerstelijnsgezondheidszorg zowel voor de patiënt als voor de arts. De patiënt weet niet op welke zorg hij een beroep kan doen en voor de arts is het betalingssysteem complex.

“
Mijn man heeft na 4 jaar nog altijd geen medische kaart. En nu hij zijn tand gebroken heeft op zijn werk, kan hij niet naar de dokter.
”

HOE UIT ZICH DAT?

- De patiënt kan niet antwoorden op de vraag welk statuut hij op het ogenblik geniet.
- De patiënt heeft vervallen verblijfsdocumenten bij zich.
- De patiënt is in het bezit van een medische kaart voor dringende medische zorgen, maar weet niet precies welke behandelingen en consultaties onder deze kaart vallen.

GOED OM TE WETEN

- Door de Europese regelgeving vallen nieuwe EU-burgers de eerste drie maanden van hun verblijf in België terug op de ziekteverzekering in het land van herkomst. Vaak is hun ziekteverzekering in het land van herkomst niet in orde of onbestaande. Daardoor hebben ze geen vangnet om op terug te vallen.
- Nieuwe EU-burgers hebben sinds juli 2014 recht op dringende medische hulp via het OCMW. Dat betekent dat ze recht hebben op alles wat binnen de RIZIV-nomenclatuur is opgenomen. Het OCMW betaalt de kosten aan de zorgverstrekkers. Van zodra de EU-burger in het bezit is van een verblijfskaart E (5 jaar met voorwaarden kan hij zich bij een ziekenfonds aansluiten. Na vijf jaar kan de EU-burger een E+ kaart ontvangen en heeft hij een permanent en duurzaam verblijf zonder voorwaarden.
- Het verkrijgen van de Kaart voor dringende medische hulp, de E-kaart of de aansluiting bij het ziekenfonds zijn procedures waarin Roma heel wat drempels moeten overwinnen. Meestal kunnen ze dit niet alleen, maar hebben zij nood aan hulpverleners die hen helpen bij vertaling en bij het vinden van de juiste documenten en diensten.



DREMPEL ACUUT GELDGEBREK

6

WAT BLIJKT UIT ONS ONDERZOEK?

Alle respondenten geven aan dat de financiële kosten van medische zorg moeilijk te betalen of zelfs onbetaalbaar zijn. Vooral bij de tandzorg blijkt dat cruciaal voor het uitstellen of vermijden van zorg. Ze brengen niet alleen directe kosten (de prijs van een consultatie bij de arts of medicijnen) maar ook indirecte kosten (transport, belkrediet om een afspraak te maken, ...) in rekening.

“
Mijn tanden zijn ook niet goed maar de tandarts is hier heel duur. Weet jij misschien waar we naartoe kunnen?
”

HOE UIT ZICH DAT?

- De patiënt stelt het tandartsbezoek steeds uit omwille van de angst voor de consultatie zelf, maar zeker voor de kostprijs. Door het uitstel is de enige remedie het trekken van de tand.
- De patiënt neemt de voorgeschreven medicatie vaak te kort of haalt ze helemaal niet af.
- De patiënt volgt de voorgeschrevenbehandeling (bijvoorbeeld het dragen van steunzolen) niet.
- De angst dat een doktersbezoek of opname in het ziekenhuis tot nieuwe schulden kan leiden, weerhoudt de patiënt ervan om zorg te vragen. Het uitstel heeft als gevolg dat de patiënt zich vaak aanbiedt met vergevorderde klachten.

GOED OM TE WETEN

- Verschillende gezondheidskosten zoals volgende gynaecologische echo's, anticonceptie, babyvoeding voor het 1e levensjaar, orthodontie enzovoort zijn niet in de RIZIV-nomenclatuur opgenomen. En worden dus niet erugbetaald.
- Bij schrijnende situaties springen welzijns- en vrijwilligersorganisaties wel eens bij.
- Geldgebrek kan zo acuut zijn dat zelfs het remgeld, het transport naar de arts of het belkrediet om een afspraak te maken genoeg kunnen zijn om de zorg uit te stellen.
- Wanneer EU-burgers een statuut krijgen waardoor ze zich kunnen aansluiten bij het ziekenfonds, moeten ze plots remgeld betalen. Dat betaalden ze niet binnen de dringende medische hulp. Sommige patiënten zijn hier niet op voorbereid.



DREMPEL INTERCULTURELE KLOOF

7

WAT BLIJKT UIT ONS ONDERZOEK?

Tijdens de consultatie kan de onwetendheid van de hulpverlener over de manier waarop Roma gezondheidszorg ervaren een barrière vormen. Ze kijken naar gezondheid en zorgverleners, vanuit hun ervaringen in het land van herkomst. De door de patiënt gevraagde behandelingen kunnen in de ogen van de zorgverlener overbodig lijken. Als de zorgverlener die vragen niet serieus neemt, kan dat leiden tot frustratie en onbegrip. Wat de vertrouwensband niet ten goede komt.

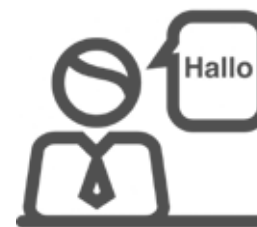
“
Nog eens nagaan of de mensen het begrepen hebben: da's wel belangrijk. En als je als hulpverlener goed begrijpt wat het probleem is, dan kan je dat ook juist plaatsen.
”

HOE UIT ZICH DAT?

- Preventie en zelfzorg zijn geen prioriteit. Roma komen eerder met acute klachten bij de arts: hevige (tand)pijn, bevalling,... Zij hanteren een overlevingsstrategie.
- In sommige gevallen komen Roemeense Roma k met de hele familie naar de dokter. Dat kan lawaai en onrust met zich meebrengen in de wachtzaal.
- Veel Roma zijn sneller volwassen dan de gemiddelde Vlaming en starten sneller een gezin. Tienerzwangerschappen komen daarom vaak voor bij Roma, maar is vanuit hun culturele context eerder normaal.
- Er heersen nog een aantal taboes die het moeilijk maken om een aantal zaken bespreekbaar te maken. Vooral rond geestelijke gezondheid en seksuele gezondheid is het moeilijk om gesprekken op te starten en de weg te vinden naar de hulpverlening.

GOED OM TE WETEN

- Roma zijn wat betreft zorg voor het eigen lichaam in op zichzelf aangewezen in het herkomstland. Ze baseerden zich op die mondeling werd overgeleverd van generatie op generatie, zoals de traditie van het gebruik van geneeskrachtige kruiden.
- In de omgang met de arts of in het ziekenhuis zijn er andere gewoontes in het land van herkomst.
- Veel Roma laten hun vertrouwde medicatie, zoals antibiotica, geregeld uit hun thuisland overkomen.



1

ZORG VOOR LAAGDREMPELIG & WARM ONTHAAL

Een goede en warme ontvangst is de eerste stap richting opbouw van vertrouwen. Ook op drukke dagen is tijd maken voor kwetsbare patiënten een must. Zeker in een eerste gesprek.

- Zorg voor een warme ontvangst.
- Wees op gezette tijdstippen open en bereikbaar.
- Maak veel oogcontact tijdens het gesprek.
- Bemoedig participatie van de patiënt.
- Wees positief en bevestigend.
- Spreek traag en duidelijk.
- Let meer op non-verbale signalen als er geen gemeenschappelijke taal is.
- Geef een schouderklopje of een warme blik ter ondersteuning.





SPREK KLARE TAAL & GEBRUIKBEELDMATERIAAL

Sommige patiënten voelen zich onbegrepen, zelfs gediscrimineerd als ze niet volledig vatten wat u hen vertelt. Let op signalen die analfabetisme of laaggeletterdheid doen vermoeden.

Een patiënt die moeilijk leest

- komt niet op tijd of helemaal niet omdat hij het afsprakenbriefje niet begrijpt ('O, ik dacht dat de afspraak morgen was').
- onthoudt de naam van een medicijn niet ('Mijn medicijnen hebben zulke moeilijke namen').
- stelt geen vragen.
- vult geen medische formulieren in. ('Ik heb een onleesbaar handschrift.')
- heeft moeite om symptomen chronologisch op te sommen.
- neemt zijn medicijnen niet correct. ('De bijsluiters zijn zo ingewikkeld.')

Enkele tips voor toegankelijk taalgebruik in het gesprek:

- Gebruik korte zinnen.
- Spreek in de tegenwoordige tijd.
- Maak geen gebruik van beeldspraak.
- Wees specifiek, helder, transparant en zeer concreet.
- Zorg voor een eenduidige boodschap.
- Gebruik visuele ondersteuning en duidelijk beeldmateriaal.
- Vraag aan de patiënt om een aantal zaken te herhalen.
- Herhaal sleutelwoorden.
- Laat afleidende details weg.
- Gebruik zo weinig mogelijk afkortingen, letterwoorden of vakjargon. Als je ze toch gebruikt, leg ze dan uit

Analfabete patiënten hebben vaak een groot gebrek aan lichaamskennis. Daarom is het belangrijk dat u ook met beeldmateriaal kan werken.

Gebruik digitale ondersteuning

- **Pharos:** download beeldmateriaal 'begrijp je lichaam' - www.pharos.nl
- **Kind en Gezin:** download beeldmateriaal anticonceptie www.kindengezin.be/



GEBRUIK TAALONDERSTEUNING

Om de taalbarrière te overbruggen maakt u gebruik van sociaal tolken en vertalen.

SOCIAAL TOLKEN

Een sociaal tolk zet mondeling een boodschap getrouw en volledig om in een andere taal. Heel wat wijkgezondheidscentra en ziekenhuizen maken er al gebruik van. De Stad Gent maakt middelen vrij om webcamtolken en sociaal tolken ook mogelijk te maken in individuele huisartsen- en groepspraktijken. U kunt o.a. een beroep doen op een Bulgaarse of een Slowaakse tolk.

Neem contact op met:

- Ba-bel: Telefoontolken www.vlaamsetolkentelefoon.be
- IN-Gent: Tolken ter plaatse en webcamtolken - www.in-gent.be
- tolkaanvragen@in-gent.be
09 235 29 63

INFORMELE TOLKEN

Als sociaal tolken niet mogelijk zijn, kunt u informele tolken gebruiken. Weet dan wel dat u geen controle heeft over de volledigheid en correctheid van de getolkte boodschap. En dat moeilijke of delicate boodschappen tot vervelende situaties kunnen leiden. Geef duidelijk de verwachtingen mee. Gebruik geen kinderen als tolk! Dat is emotioneel belastend, de boodschap kan moeilijke begrippen bevatten en kinderen mogen hiervoor geen lessen missen.

SCHRIFTELIJKE TAALONDERSTEUNING

Vergeet niet dat er ook ondersteuning bestaat voor de vertaling van schriftelijke communicatie.

Gebruik digitale ondersteuning

- Vertaalbibliotheek - vertaalde brochures en afsprakenformulieren www.vertaalbibliotheek.be
- Online vertaalprogramma's ter ondersteuning. Hou rekening met de beperkingen van dergelijke programma's.
- Google Translate (Bulgaars, Roemeens, Slowaaks maar geen Romanes)



TAALONDERSTEUNING VIA TOLKEN

Wanneer is een tolk nodig en wanneer heeft u voldoende aan andere ondersteuning? Gebruik het handige overzicht van IN-Gent om te weten wat u best doet, afhankelijk van de situatie of de mogelijkheden voor de organisatie of gebruik de folder van IN-Gent rond taalondersteuning bij huisartsen.

TELEFOONTOLK

- korte/ongeplande gesprekken
- snel beschikbaar
- anoniem

www.vlaamsetolkentelefoon.be

WEBCAMTOLK

- korte/ongeplande gesprekken of gesprekken op afspraak
- ook non-verbale communicatie zichtbaar

www.tvgent.be

TOLK TER PLAATSE

- langere gesprekken die vooraf ingepland kunnen worden
- emotioneel geladen gesprekken
- gesprekken met verschillende verplaatsingen, bijvoorbeeld een onderzoek

www.tvgent.be



BOUW CULTUURSENSITIEVE ZORG UIT

4

Hulpverleners en zorgverstrekkers ontmoeten een steeds diverser publiek. Elke patiënt heeft zijn eigen culturele achtergrond en verwachtingen naar de zorg. Nieuwe EU-burgers in Gent moeten hun verwachtingen gebaseerd op ervaringen uit hun herkomstland uiteraard bijstellen. U investeert best ook voor uw organisatie in een beleid van cultuursensitieve zorg:

- Volg vormingen of studiedagen die u inzicht en kennis bijbrengen rond de culturele achtergrond van specifieke bevolkingsgroepen.
- Bied binnen uw organisatie vormingen aan op maat of organiseer intervisies.
- Zorg voor divers personeel in uw organisatie.
- Informatie is te vinden op de website van pigmentzorg. www.pigmentzorg.be

Als hulpverlener of zorgverstrekker kunt u ook zelf uw interculturele competenties versterken. Wie inzicht verwerft in de leefwereld van Roma, vindt concrete aanknopingspunten. Dat maakt het gesprek makkelijker en creëert vertrouwen.

- Soms zoekt een Rom 'bewijzen' dat er gehoor is. De bloeddruk nemen is bijvoorbeeld een handeling die vertrouwen kan scheppen, hoewel het misschien niet strikt medisch noodzakelijk is. Het is een manier om tegemoet te komen aan hun verwachtingen.
- Doordat Roma een lange traditie kennen van antibiotica nemen, eisen ze wel eens medicatie op voorschrift. Als daar medisch geen reden voor is, dan is het belangrijk om de tijd te nemen om dat te kaderen. Zo stelt u de patiënt gerust.
- Het gebruik van geneeskrachtige kruiden maakt deel van de culturele traditie van de Roma. Neem dat eventueel mee in het gesprek.



SCHAKEL VERTROUWENSPERSONEN IN

5

Brugfiguren of bemiddelaars zijn een grote hulp om drempels te verlagen.

- Het zijn vertrouwenspersonen die dicht bij de patiënt staan.
- Ze geven extra uitleg en werken drempels naar de gezondheidszorg weg.
- Ze dragen bij aan het wederzijds vertrouwen tussen de patiënt en de hulpverlener.
- Ze helpen hulpverleners om de gezondheidsproblemen te kaderen binnen de leefsituatie van de patiënt.

De meeste ziekenhuizen in Gent werken met interculturele bemiddelaars. Ze hebben een andere functie dan een sociale tolk. Naast taalondersteuning nemen ze actief deel aan het gesprek en duiden ze culturele verschillen. Als u geen beroep kan doen op interculturele bemiddelaars, kunt u vertrouwenspersonen zoeken in de omgeving van de patiënt.

Een aantal gezinnen in preciaire omstandigheden steunen heel erg op brugfiguren in hun communicatie naar hulp- en dienstverlening. In Gent vervullen vrijwilligers, brugfiguren onderwijs, straathoekwerkers, buurtstewards, sleutelfiguren uit de gemeenschap en anderen al de rol van brugfiguur in allerlei levensdomeinen.

GOEDE PRAKTIJK: De Foyer vzw in Brussel heeft sinds 1992 een team van 12 interculturele bemiddelaars in de gezondheidszorg. Ze werken onafhankelijk van een gezondheidsinstelling en worden begeleid binnen de Foyer. Naast tolken geven ze ook vorming en gezondheidsvoorlichting in eigen taal en overleggen ze met de hulpverlener in het kader van culturele duiding. Ze treden op als pleitbezorger van de patiënt, maar zijn ook 'meervoudig partijdig' om de brug te kunnen vormen tussen patiënt en hulpverlener. Eén intercultureel bemiddelaar is afkomstig uit de Roma gemeenschap uit Roemenië en is ook het Romanes machtig. De bemiddelaars komen ter plaatse en zijn ook via een webcam aanspreekbaar. Hun meerwaarde ligt in een verbeterde relatie tussen patiënt en arts en hulpverlener. www.defoyer.be



KRIJG INZICHT IN HET VERBLIJFSSTATUUT

6

Door de preciaire situatie van nieuwe EU-burgers is het niet altijd duidelijk welk verblijfsstatuut die patiënten hebben. Duidelijkheid krijgen is cruciaal. Want het statuut bepaalt in sterke mate de terugbetaling van de zorg.

HOE SCHEPT U DUIDELIJKHEID?

- Als de patiënt geen verblijfsrecht heeft en nog niet beschikt over een Medische Kaart voor dringende medische hulp, verwijst u hem of haar best door naar de Dienst Medische kaart van het OCMW Gent. Die onderzoekt of de patiënt recht heeft op dringende medische hulpverlening en of hij verzekerd is in eigen land.
[OCMW Gent](http://www.ocmw.gent)
[Offerlaan 6](http://www.offerlaan6.gent)
[9000 Gent](http://www.9000gent.gent)
[09 2669307 – onthaal.](http://www.092669307-onthaal.gent)
gezondheidszorg@ocmw.gent

- Doe een beroep op vertrouwenspersonen, als die er zijn.
- Indien de patiënt een Medische Kaart kan voorleggen, staat op het papier zelf welk recht op terugbetaling hij of zij heeft en voor welke periode.

U KUNT OP VERSCHILLENDE MANIEREN MEER TE WETEN KOMEN OVER HET VERBLIJFSRECHT:

- Volg een vorming voor artsen en hulpverleners vanuit het Oriëntatiepunt Gezondheidszorg of doe een beroep op hun expertise bij vragen of onduidelijkheden.
www.orientatiepunt.be
info@orientatiepunt.be
09 267 66 46
- Het Infopunt Migratie van de Stad Gent (Dienst Burgerzaken) behandelt individuele vragen over vreemdelingenrecht en verblijfswetgeving.
infopuntmigratie@stad.gent
09 266 71 40,
- Het Kruispunt Migratie/Integratie van de Vlaamse EVA Integratie en Inburgering geeft juridische informatie.
www.vreemdelingenrecht.be/gezondheid. Of u kan gebruik maken van hun publicatie 'Overzicht van verblijfsstatuten en gezondheidszorg'. Hierin is een hoofdstuk gewijd aan Unieburgers alsook aan mensen zonder wettig verblijf.

7 MAAK WEGWIJS IN DE GEZONDHEIDSZORG

Nieuwkomers, zeker Roma, hebben het moeilijk is om de weg te vinden in de Belgische gezondheidszorg. Waarop moet u letten als u de patiënt de weg wijst?

- Leer de patiënt de huisarts kennen. Zo vermindert u het oneigenlijk gebruik van de spoeddiensten van de ziekenhuizen.
- Maak bij afspraken gebruik van een afspraakfiche in de eigen taal van de patiënt (zie punt 3, taalondersteuning).
- Gebruik een sms om de patiënt te herinneren aan zijn afspraak. Zeker wanneer het een doorverwijzing betreft naar een specialist of nieuwe arts.
- Beperk het aantal doorverwijzingen. Een groot aantal doorverwijzingen zorgen ervoor dat de patiënt verdwaalt binnen het gezondheidszorgaanbod en niet meer weet welke arts welke behandeling biedt.



GEBRUIK DE DIGITALE HULPMIDDELEN VAN

- **Gentgezondestad:** op www.gentgezondestad.be vindt een vaste huisarts in de buurt (solopraktijken, groepspraktijken en wijkgezondheidscentra) en filmpjes en brochures in verschillende talen om mensen wegwijs te maken in de eerstelijnsgezondheidszorg.
- **In-Gent vzw:** in de Vertaalbibliotheek vindt u een Nederlandstalig afsprakensjablonen met een bijhorende vertaling in het Bulgaars, het Slowaaks, het Roemeens en andere talen. www.vertaalbibliotheek.be



8 WAT IS BETAALBAAR?

Zelfs indirecte kosten zoals belkrediet of transportkosten kunnen bij Roma in acute geldnood een probleem vormen om de afspraken na te leven. Het is belangrijk daarmee rekening te houden als hulpverlener.

- Wanneer de patiënt in orde is met het ziekenfonds is het belangrijk hem of haar aan te sporen om de verhoogde tegemoetkoming aan te vragen.
- Zoek via de website van de ziekenfondsen naar een geconventioneerde tandarts.
- Wees op voorhand transparant en duidelijk over de kosten van specialistische behandelingen zoals tandzorg.
- Pas de derdebetalersregeling toe waar mogelijk.

GOEDE PRAKTIJKEN

- wijkgezondheidscentrum
De Botermarkt

Er is momenteel in Gent 1 wijkgezondheidscentrum dat tandzorg aanbiedt in een aparte maar aansluitende praktijk: het CEMOB (WGC Botermarkt). Daar kunnen patiënten uit de wijken Gentbrugge en Ledeberg terecht. De tandarts werkt met de derdebetalersregeling zodat patiënten enkel het remgeld moeten betalen. Bovendien sturen ze sms'jes vóór elke afspraak om het risico op niet opdagen zo klein mogelijk te maken.

[Wijkgezondheidscentrum
De Botermarkt
Hundelgemsesteenweg 145
9050 Ledeberg
09 2323233](#)

- vzw **De Tinten**

Vzw De Tinten maakt afspraken met Gentse tandartsen om af en toe een patiënt met een medische kaart te kunnen doorsturen voor noodzakelijke tandzorg. De vzw zorgt voor een vrijwilliger die als 'buddy' meegaat om te garanderen dat de patiënt op de afspraak aanwezig is. Met een goede spreiding van de preciaire doelgroepen over verschillende tandartsen proberen ze vanuit het solidariteitsprincipe tandartsen bereid te vinden tot samenwerking met hen.

[Vzw De Tinten
Nederpolder 6
9000 Gent
09 2445742 \[info@detinten.be\]\(mailto:info@detinten.be\)](#)

9

WEES REALISTISCH BIJ GEZONDHEIDSCAMPAGNES

Roma komen vanuit hun overlevingsstrategie eerder met acute klachten naar de gezondheidszorg.

Om die cirkel te doorbreken, zal u heel wat tijd moeten investeren in gezondheidsvoorlichting binnen de Romagemeenschappen.

- Ga bij het opzetten van voorlichtingsacties vooral uit van de noden die de patiënten zelf signaleren.
- Start met kleine stappen en werk met veel herhaling. Generaties oude denkbeelden veranderen niet met één campagne.
 - Zet beeldmateriaal in om je boodschap duidelijk over te brengen.
- Sommige onderwerpen zoals seksuele gezondheid en geestelijke gezondheid zijn nog taboe. Maak gebruik van de meertalige website van [sensoa Zanzu.be](http://sensoa.zanzu.be) - om seksuele gezondheid bespreekbaar te maken.



- Werk rond zeer concrete thema's en blijf niet steken in abstracte slogans.
- Maak gebruik van bestaande subsidiereglementen binnen stad Gent om campagnes verder uit te werken.
- Betrek zelforganisaties, sleutelfiguren uit de gemeenschap en brugfiguren om boodschappen over te brengen en noden in kaart te brengen.





Als schepen van Welzijn, Gezondheid, Gelijke kansen en Sport ligt het versterken van het gezondheidsaanbod voor preciaire doelgroepen me nauw aan het hart. De bevindingen van dit rapport onderstrepen dat het noodzakelijk is te blijven inzetten op een betere toeleiding van de Roma-gemeenschap tot de eerstelijnsgezondheidszorg. De Stad Gent wil mensen die meer moeite ondervinden om basiszorg te verwerven de rug niet toekeren. Vandaar deze publicatie.

Een betere toegang van Roma tot de eerstelijnsgezondheidszorg is levensnoodzakelijk voor die doelgroep en ook erg belangrijk voor de gezondheidssector en de gemeenschap als geheel. Op de verschillende bestuursniveaus liggen nog heel wat uitdagingen – zowel Europees, federaal, Vlaams als lokaal. De discriminatie en achterstelling van Roma binnen de Europese Unie staat op de agenda van de Europese Commissie. Ze creëerde een kader binnen Europa 2020 om de Europese lidstaten aan te manen de thematiek Roma-integratie ook op de nationale agenda te zetten.

De 28 lidstaten dienen een Nationale Romastrategie te implementeren. De landen rapporteren jaarlijks over de vooruitgang van de implementatie aan de Europese Raad. Wat betreft gezondheid zet België vooral in op bemiddelaars in ziekenhuizen.

Ook de Stad Gent ontwikkelde een visie op Intra-Europese Migratie, gekoppeld aan een tweesporenbeleid. Langs de ene kant zet de Stad in op integratie via de hefboomen binnen werk, onderwijs, welzijn, inburgergering, ... Anderzijds treedt ze op tegen wanpraktijken en onregelmatigheden waaronder misbruik en uitbuiting.

Vanuit de dagelijkse praktijkervaring van professionals blijkt dat er op de verschillende bestuursniveaus nog heel wat uitdagingen liggen – zowel op Europees, federaal, Vlaams als lokaal niveau. Het Gentse stadsbestuur wil zich niet beperken tot het louter onderschrijven van de diverse knelpunten en onderzoekt een aantal maatregelen die de toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor Roma kunnen verhogen:



1. Gezien de preciaire situatie waarin de doelgroep verkeert, pleiten we voor een laagdrempelige gezondheidszorg die werkt vanuit een brede, integrale aanpak.
2. We ondersteunen projecten vanuit de Romagemeenschap zelf, met het oog op een meer effectieve preventie en een betere toegang tot de zorg.
3. We maken optimaal gebruik van de kanalen en netwerken die reeds voor handen zijn en stimuleren de uitbouw van een systeem van 'buddy's', die de drempels richting zorg en apotheken helpen overwinnen.
4. Via het project buurtstewards bouwt de Stad aan een brug tussen gezondheidswerkers en de Romagemeenschap. Conform de roep vanuit de sector blijven we werkers op het terrein inzetten.
5. In samenwerking met IN-Gent vzw zetten we tolken in voor de gezondheidssector. Het systeem van webcamtolken wordt verder uitgebouwd, wat de flexibiliteit en de spontaneïteit van de dienstverlening bevordert. Daarnaast doen we een oproep aan de lokale gezondheidsactoren om ook zelf ruimte te creëren voor bijkomende taalondersteuning.
6. We verzoeken de tandartsen tot het opnemen van (meer) patiënten met een dringende medische kaart en stimuleren de wijkgezondheidscentra tot het inrichten van aanvullende tandartspraktijken.
7. We zetten in op een verdere interculturalisering van de geestelijke gezondheidszorg en het wegwerken van taboes.
8. We faciliteren een betere informatie-uitwisseling tussen organisaties met het oog op meer efficiëntie en we capteren hun signalen en knelpunten onder andere in het Stedelijk Overleg Gezondheid Alle ECM (SOGA)

Resul Tapmaz – Schepen van Welzijn, Gezondheid, Gelijke kansen en Sport

ELKE PATIËNT DIE BIJ DE ARTS KOMT HEEFT ZIJN EIGEN VERHAAL. ZO OOK DE ROMA.

De brochure 'toegankelijke zorg, ook voor Roma' beschrijft de drempels op het vlak van gezondheidszorg die deze groep ervaart in Gent.

De informatie komt uit gesprekken met hulp- en dienstverleners en met personen uit de Romagroep. Het blijft niet bij problemen vaststellen: deze publicatie bevat ook oplossingen en inspirerende praktijkvoorbeelden die de toegankelijkheid van de zorg kunnen verbeteren.

Deze brochure slaat een brug tussen de noden van de Roma en de bezorgdheden van hulpverleners. Deze brug kan een basis vormen voor een kwaliteitsvolle, toegankelijke gezondheidszorg.

Professor Jan De Maeseneer
Voorzitter Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg
Universiteit Gent

Colofon

Stad Gent:

Dienst Regie Samenleven en Welzijn,

Universiteit Gent, Vakgroep

Huisartsgeneeskunde en

Eerstelijnsgezondheidszorg:

Sarah Willems, Jan De Maeseneer,

Janique Lobbestael en Lise Hanssens;

De Pintelaan 185 6K3

9000 Gent

Contactinformatie Dienst Regie

Samenleven en Welzijn,

Stad Gent

Woodrow Wilsonplein 1

9000 Gent; 09 267 03 28

www.gentgezondestad.be