

Vergaderjaar 2004–2005

**29 484**

## **Interculturalisatie van de gezondheidszorg**

**Nr. 11**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 januari 2005

#### **Inleiding**

Tijdens het Algemeen Overleg van 9 juni 2004 (29 848, nr. 8) heb ik toegezegd u te informeren over de inzet van de middelen uit de beleidsbrief «allochtonen in de gezondheidszorg» (d.d. 16 maart 2004, Tweede Kamer, vergaderjaar 2003–2004, 29 484, nr. 1). Het gaat om jaarlijks maximaal € 150 000,- tot en met 2007. Dit bedrag is enerzijds bestemd voor een praktijkprogramma en anderzijds voor (het opzetten van) een monitor. Dit zijn de twee prioriteiten uit de eerder genoemde beleidsbrief.

#### **Praktijkprogramma**

Het praktijkprogramma is bedoeld om partijen te stimuleren hun verantwoordelijkheid voor de zorg aan allochtonen te nemen en hen daarvoor toe te rusten. Bij dit laatste is het van belang de kennis en kunde bij zowel de zorgverleners (over allochtone zorgvragers) als bij allochtone zorgvragers (over de gezondheidszorg) te vergroten. In de beleidsbrief van 16 maart jl. heb ik benadrukt dat het hier niet gaat om het ontwikkelen van nieuwe kennis en kunde. In de afgelopen jaren hebben vele initiatieven en projecten veel producten opgeleverd. Het programma moet zich vooral richten op uitwisseling en verdieping van bestaande kennis en kunde. In de eerdergenoemde beleidsbrief heb ik aangekondigd het programma te zullen onder-brengen bij een of meerdere organisaties met bewezen expertise op het terrein van allochtonen in de gezondheidszorg. De keuze is op ZonMw gevallen, als organisatie met expertise op zowel het terrein van allochtonen in de gezondheidszorg als op het gebied van implementatie. Binnen ZonMw kan bovendien gemakkelijk aansluiting worden gezocht bij belangrijke andere programma's zoals Kiezen in de Zorg. Ik heb ZonMw dan ook de opdracht gegeven om de invulling van het praktijkprogramma nader uit te werken op basis van twee uitgangspunten:

- het moet gaan om de implementatie van al beschikbare kennis en kunde én
- het moet niet alleen gaan om de toerusting van zorgverleners, maar vooral ook om de toerusting van zorgvragers.

Voor het programma stel ik voor de periode 2005–2007 maximaal € 300 000,- ter beschikking.

ZonMw zal op basis van een voorstel dit programma concreet uitwerken. Met ZonMw zijn de volgende hoofdlijnen daarvoor afgesproken. Gekozen zal worden voor een sector uit de gezondheidszorg waar al wel goede voorbeelden beschikbaar zijn, maar waar de implementatie nog een extra stimulans verdient (zoals in andere sectoren, bijvoorbeeld de geestelijke gezondheidszorg, al is gebeurd). Gedacht wordt aan de curatieve somatische zorg. Om het perspectief van de zorgvragers nadrukkelijk te betrekken zal ZonMw in overleg met onder meer een aantal allochtone sleutelfiguren de prioriteiten voor het programma vaststellen. Daarna wordt een beperkt aantal instituten uitgenodigd om een voorstel voor uitvoering in te dienen. ZonMw zal deze uitvoering volgen en evalueren.

### **Monitor**

In de beleidsbrief van 16 maart jl. heb ik toegezegd de ontwikkelingen in het veld nauwkeurig te zullen volgen. Daarmee bedoel ik niet dat ik een geheel nieuwe monitor zal opzetten. Dat is niet nodig, omdat er op verschillende plekken al veel informatie beschikbaar is over de gezondheid(stoestand), zorggebruik en zorgvraag van allochtonen (bijvoorbeeld gegevens van het CBS, het RIVM en het rapport «Een kwestie van verschil» van het NIVEL/RIVM van 2004). Prioriteit heeft het bij elkaar brengen van deze gegevens. De volgende stappen zal ik daarvoor ondernemen.

Als eerste heb ik het RIVM de opdracht gegeven twee factsheets op te stellen, waarin een samenvatting wordt gegeven van de beschikbare literatuur en huidige kennis. Het betreft een factsheet over het zorggebruik van allochtonen (gereed in maart 2005). De factsheet over de gezondheid(stoestand) en zorgvraag van allochtonen in Nederland is in juni 2005 beschikbaar.

Vervolgens ben ik van plan het RIVM te vragen mij – mede op basis van de bovengenoemde factsheets – te adviseren over opzet en inhoud van een monitor. Ten eerste gaat het dan om de indicatoren te bepalen die de grondslag voor de monitor zullen vormen. Daarbij zullen ter zake deskundige organisaties als het Fonds PGO, ZonMw, het netwerk «Cultuur en gezondheid», Mikado, TransAct en het Landelijk Overleg Minderheden (LOM) worden betrokken.

Ten tweede is het belangrijk om na te gaan of het mogelijk is gebruik te maken van reeds bestaande dataverzamelingen zoals de gegevens van het CBS of uit de Volksgezondheid Toekomst Verkenningen. Tevens zal worden bekeken of kan worden aangesloten bij bestaande monitors. Op basis van het advies over de opzet en inhoud van de monitor zal ik in de tweede helft van 2005 een besluit nemen over de uitvoering. Ik zal u te zijner tijd daarover informeren.

In de brief van 16 maart jl. heb ik aangegeven in het najaar van 2004 met het LOM te zullen overleggen over de invulling van de monitor. Ik heb het LOM voorgesteld om dit overleg te verplaatsen naar de tweede helft van 2005, wanneer het advies over de opzet en inhoud van de monitor bekend is.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
J. F. Hoogervorst