

# ARMOEDE SCHAADT DE GEZONDHEID

LEES DE HELE BIJSLUITER AANDACHTIG DOOR, OMDAT ER VOOR JOU BELANGRIJKE INFORMATIE IN STAAT. DEZE BIJSLUITER IS ZONDER VOORSCHRIFT VERKRIJGBAAR.

Welzijnszorg bestrijdt armoede en uitsluiting in Vlaanderen en Brussel. Hiervoor zet ze jaarlijks een grootschalige informatiecampaagne op, telkens vanuit een andere invalshoek. Tien jaar geleden maakte de slogan 'Arm maakt ziek. Ziek maakt arm.' heel wat los bij de publieke opinie, maar ook bij gezondheidswerkers. In veel onderzoeken en teksten wordt nog steeds naar die slogan verwezen.

Vandaag, 10 jaar later, zijn we met zijn allen gezonder geworden, maar de kloof tussen arm en rijk, ook op vlak van gezondheid, is nog groter geworden.

## WAAROM DEZE CAMPAGNEBIJSLUITER OVER ARMOEDE EN GEZONDHEID VOOR JOU?

In je opleiding staat de keuze om te werken in de gezondheidszorg centraal. Naast het verwerven van noodzakelijke verpleegkundige competenties, zetten studenten zich ten dienste van andere mensen. Het kunnen omgaan met mensen van allerlei aard of slag is een kwaliteit die de nodige ondersteuning verdient.

Er bestaan immers grote verschillen tussen mensen. Wie hoog op de sociale ladder staat, leeft lang en gelukkig. Wie lager staat, leeft minder lang en is vaker ziek. Deze mensen hebben meestal geen of een beperkte opleiding, een laag inkomen

of leven in een ongezonde omgeving.

Met deze bijsluiter willen we je enerzijds bewust maken van de diversiteit aan mensen die je in je toekomstige loopbaan zal ontmoeten. Anderzijds is dit een aanzet tot jouw actieve bijdrage om, samen met ons, armoede uit te sluiten!

## HOE DE BIJSLUITER GEBRUIKEN?

Welzijnszorg ontwikkelde verschillende materialen voor een breed publiek:

- + De campagnekrant bevat alle informatie over de inhoud en de verschillende campagnematerialen van Welzijnszorg.
- + In de brochure 'Aan de slag met de campagne' zijn verschillende besprekings- en animatiemodellen opgenomen.
- + Het medisch dossier bekijkt de symptomen van de gezondheidskloof tussen arm en rijk, stelt een diagnose en schrijft een behandeling voor.
- + In de campagnedvd 'Armoede schaadt de gezondheid' getuigen enkele mensen over hoe zij met een beperkt inkomen gezond proberen te leven en welke ervaringen ze hebben met de gezondheidszorg. Ook het verhaal van dokters en andere gezondheidsspecialisten komt aan bod.

Om het campagnethema concreet te maken voor gezondheidswerkers ontwikkelden we deze bijsluiter. De bijsluiter sluit aan bij de algemene besprekingsmodellen, opgenomen in het eerste deel van de brochure 'Aan de slag met de campagne'. Indien je niet over deze materialen beschikt kan je ze via [www.welzijnszorg.be](http://www.welzijnszorg.be) bestellen.

## Met deze drie besprekingsmodellen kan je alvast aan de slag:

- Als er op school bepaalde manieren zijn om actuele thema's spreekbaar te maken, dan kan je met een inleiding uit de campagnekrant en de besprekingsvragen verder. Je kan de

campagnetekst aan je (mede-)studenten bezorgen en daarna de besprekingsvragen gebruiken. De campagneboodschap vind je op de website van Welzijnszorg.

- Je gebruikt de dvd als inleiding, bezorgt iedereen de campagnetekst en gebruikt de vragen van de bijsluiter volgens je eigen werkwijze.
- Je gebruikt de dvd als inleiding en vertrekt van één van de besprekingsmodellen uit 'Aan de slag met de campagne' en vervangt de besprekingsvragen door deze uit de bijsluiter.

## **BESPREKINGSVRAGEN**

Met de volgende vijf stellingen krijg je een levendige discussie en bespreking van het armoedeprobleem en de gezondheid(-szorg). Binnen deze studierichting zal je veel met je hoofd, hart en handen werken. De zorg voor mensen staat centraal. De zorg voor alle mensen, ook voor diegenen die het moeilijker hebben.

De vijf stellingen worden voorgelezen en besproken. Na een eerste bespreking geef je het bijhorend woordje uitleg. Misschien strookt deze met de inbreng van de studenten? Zitten er bijkomende besprekingselementen in? Kan iedereen zich vinden in deze verklaring(-en)? Hoe gaan we daarmee om in ons toekomstige beroepssituatie?

LAATSTE BIJWERKING VAN DE BIJSLUITER

Augustus 2008

# 1. Iedereen heeft recht op een goede gezondheid.

Bijkomende vragen om de discussie open te breken:

- Moet iemand die ongezond leeft ook een [terugbetaalde] behandeling krijgen?
- Is niet iedereen zelf verantwoordelijk voor zijn/haar gezondheid?

Woordje uitleg:

Een goede gezondheid is een basisrecht. Elke mens moet dit recht kunnen uitoefenen. In de realiteit blijkt niet iedereen een gezond leven te hebben. Een zeer belangrijke factor is de sociale positie. Al van bij de geboorte hebben kinderen van laaggeschoolden meer kans op laag geboortegewicht, zuigelingencariës of zelfs kindersterfte.

Een goede gezondheid is niet vanzelfsprekend en is ook geen individuele verantwoordelijkheid. Voor Welzijnszorg mogen goede medische zorgen niet afhangen van de financiële positie, de levensstijl of een andere persoonsgebonden factor.

# 2. Gezonde voeding is de individuele keuze van de mensen.

Bijkomende vragen om de discussie open te breken:

- Gezond eten is een kwestie van discipline. Juist of fout?
- Kan je als zorgverlener meer doen dan de patiënt attent maken op het belang van gezonde voeding?

Woordje uitleg:

Gezond eten is geen evidentie. Mensen in armoede beschouwen het soms als duur, moeilijk, minder lekker... Veelal zijn dit mythes die opgebouwd worden door foute informatie, gebrek aan kennis...

De zorgverlener kan een rol spelen in het doorverwijzen naar de juiste diensten of groepen in de buurt. Bij deze doelgroep verkrijg je geen gezond eetpatroon met een folder of door dit te vermelden bij een contact. Er zijn

meer en meer initiatieven van armoedeverenigingen of Logo's die samen met mensen in armoede gezonde voeding leren kennen, klaarmaken en proeven.

### 3. Een patiënt moet duidelijk zijn problemen formuleren. Dat is de start van het genezingsproces.

Bijkomende vragen om de discussie open te breken:

- Hoe ga je om met een patiënt die volgens jou (kans-)arm is?
- Bij een ziekenhuisopname komt iemand aan zonder de gebruikelijke bagage. Hoe reageer je? Wat kan je doen?

Woordje uitleg:

Als hulpverlener is het steeds je taak om je ogen en oren open te houden voor de problemen van de patiënten. Sommige mensen in armoede zullen duidelijke signalen geven dat ze bijvoorbeeld bang zijn voor de ziekenhuisfactuur. Een grote groep zal echter zo weinig mogelijk laten merken van angsten en onzekerheid. Mensen vragen geen medelijden maar je kan wel op een neutrale manier antwoorden bieden. Enkele goede voorbeelden zijn te vinden in het medisch dossier van Welzijnszorg.

### 4. De communicatie tussen zorgverleners en patiënten in armoede loopt slecht. Er wordt hen minder verteld en in een taal die ze niet begrijpen.

Bijkomende vragen om de discussie open te breken:

- Denk je zelf in staat te zijn om vlot te communiceren met mensen van allerlei rang en stand?
- Wordt er in de opleiding (voldoende) aandacht besteed aan dit onderwerp?
- Hoe kan je het probleem van communicatie structureel aanpakken?

Woordje uitleg:

Uit onderzoek blijkt dat er veel minder tijd besteed wordt aan de communicatie met mensen in armoede tegenover andere patiënten. Dit heeft veel te maken met verschillen in taal, taalgebruik en stijl. De zeer directe stijl van sommige mensen in armoede wordt door de hulpverleners als agressief of bedreigend gezien. Anderstaligen of laaggeletterden hebben het nog moeilijker dan anderen om het medisch jargon in mensentaal te vertalen. Recent is er in een aantal opleidingen extra aandacht gekomen voor deze problemen.

### 5. Als zorgverlener ben je op de hoogte van de verhoogde tegemoetkomingen voor patiënten, zoals Omio, Wigw, maximumfactuur ...

Bijkomende vragen om de discussie open te breken:

- Zijn deze begrippen gekend en kan je daar basisinformatie over geven?
- Naar wie zou je patiënten doorverwijzen voor deze informatie?

Woordje uitleg:

Er zijn heel wat tegemoetkomingen waar patiënten die het moeilijk hebben recht op hebben. Jammer genoeg zijn deze vaak niet gekend of administratief ingewikkeld. Mensen krijgen niet waar ze recht op hebben. Welzijnszorg pleit voor een automatische toekenning van deze voordelen en op een administratieve vereenvoudiging. In afwachting daarvan roepen we alle actoren (zorgverleners, mutualiteiten, ocmw's...) op om zo gericht mogelijk mensen verder te helpen.

---

Verantwoordelijke uitgever  
Welzijnszorg vzw  
Huidevettersstraat 165  
1000 Brussel  
T. 02 502 55 75  
F. 02 502 58 09  
info@welzijnszorg.be  
www.welzijnszorg.be