

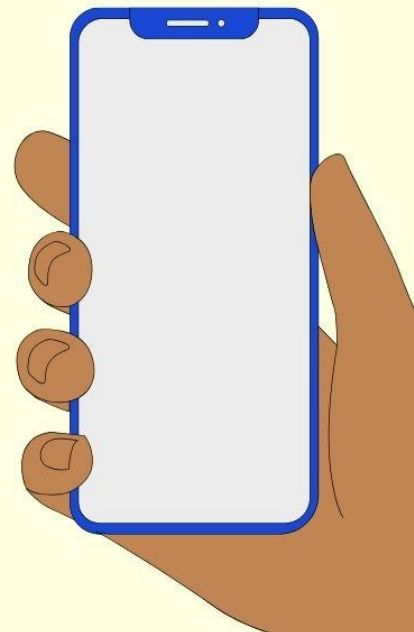
# NAVIGEREN ZONDER DIGITAAL KOMPAS

Digitale drempels in de Vlaamse gezondheidszorg  
voor personen met een migratieachtergrond



Camille De Grauwe  
Bachelorproject 2025-2026  
Bachelor sociaal werk  
Docent: Siegfried Coudenys

**HO  
GENT**



## INLEIDING

Tijdens mijn stage op de sociale dienst van het UZ Gent, afdeling kinderoncologie, werd ik op een ochtend geconfronteerd met een situatie die me sterk is bijgebleven. Een moeder stond aan de digitale aanmeldzuil, haar smartphone stevig in de hand geklemd. Ze probeerde haar kind aan te melden, maar raakte niet verder dan het eerste scherm. *“Ik weet niet wat ik moet doen,”* zei ze, terwijl ze haar toestel aarzelend naar mij uitstak. Wat voor velen een routinehandeling is, bleek voor haar een onoverkomelijke drempel. Op dat moment besepte ik hoe digitalisering niet voor iedereen vanzelfsprekend is.

We leven vandaag in een samenleving waarin online afspraken, digitale dossiers en gezondheidsapps de standaard zijn en waarin digitaal werken de norm is geworden. Door de coronacrisis in 2020 nam de digitalisering binnen de zorg- en welzijnssector een sterke vlucht. De hele maatschappij moest plots massaal overschakelen op nieuwe digitale technologieën, waardoor teleconsultaties<sup>1</sup>, digitale registraties en toegangscertificaten in korte tijd onmisbaar werden binnen de zorg. Voor veel mensen voelt deze digitale omschakeling logisch en vertrouwd, zeker in een land als België dat hoog scoort op het gebied van digitale integratie. Hoewel digitalisering vaak wordt voorgesteld als een vorm van vooruitgang en efficiëntie, blijkt dat deze evolutie niet voor iedereen dezelfde voordelen met zich meebrengt.

Deze veronderstelling houdt echter onvoldoende rekening met de uiteenlopende levenslopen, achtergronden en startposities van burgers. Voor personen met een migratieachtergrond, ook wanneer zij in België wonen of hier geboren zijn, kan digitale gezondheidszorg aanvoelen als een

onbekende en complexe wereld. Sommige mensen ondervinden sneller moeilijkheden bij digitale handelingen. Dat kan te maken hebben met een gebrek aan digitale ervaring, beperkte technologische infrastructuur, het ontbreken van een smartphone of laptop, laaggeletterdheid of taalbarrières. Wat voor velen een eenvoudige klik lijkt, vormt voor anderen een echte barrière. Hierdoor wordt toegang tot zorg minder vanzelfsprekend, met gevolgen voor hun gezondheid, hun vertrouwen in het zorgsysteem en voor het sociaal werk dat hen probeert te ondersteunen.

Binnen het Universitair Ziekenhuis Gent (UZ Gent) kom ik als stagiair sociaal werk regelmatig in aanraking met de uitdagingen die deze ontwikkeling met zich meebrengt. In gesprekken met patiënten en gezinnen wordt zichtbaar hoe digitale toepassingen, die bedoeld zijn om zorg efficiënter te maken, in de praktijk soms net extra drempels opwerpen. Deze ervaringen confronteerden mij met een centrale vraag: hoe kunnen we ervoor zorgen dat digitale zorg toegankelijk blijft voor iedereen, ook voor wie onze digitale omgeving nog maar net leert kennen?

De keuze voor dit onderwerp komt dan ook voort uit de dagelijkse gesprekken en observaties tijdens het begeleiden van deze kwetsbare doelgroep op stage. Hun ervaringen maakten mij bewust van hoe snel mensen tussen de mazen van het zorgnet kunnen glijpen wanneer digitale systemen niet aansluiten bij hun realiteit. Deze confrontaties vormden een belangrijke basis voor dit bachelorprojectartikel.

Naast deze professionele ervaringen speelt ook mijn persoonlijke achtergrond een rol in mijn motivatie voor dit artikel. Als Franstalige ervaar ik in mijn dagelijks leven hoe digitale

---

<sup>1</sup> Teleconsultaties zijn afspraken of gesprekken met een arts, hulpverlener of zorgprofessional die op afstand plaatsvinden, meestal via videobellen of telefonisch.

systemen en administratieve procedures in België sterk kunnen verschillen tussen Vlaanderen en Wallonië. Bijvoorbeeld wanneer zelfaanmeldschermen in ziekenhuizen geen taalkeuze aanbieden. Niet alleen de taal, maar ook de manier waarop digitale platforms zijn opgebouwd en hoe informatie wordt gepresenteerd, kan bepalend zijn voor hoe toegankelijk een systeem aanvoelt. Wat in de ene context logisch en overzichtelijk is, kan in een andere context verwarrend en moeilijk toegankelijk aanvoelen. Deze verschillen tonen aan dat digitale systemen niet neutraal zijn, maar sterk ingebed zijn in een specifieke administratieve en culturele logica. Dit maakte voor mij des te duidelijker dat 'digitaal zijn' niet voor iedereen vanzelfsprekend is en zelfs bij de doorsnee burger tot drempels kan leiden.

In dit artikel wordt stilgestaan bij enkele pijnpunten die voortkomen uit de digitalisering binnen onze samenleving. Hoewel ik er mij ervan bewust ben dat digitalisering ook in andere contexten binnen België problematische gevolgen kan hebben, ligt de focus van dit artikel specifiek op de uitdagingen die personen met een migratieachtergrond ervaren binnen de gezondheidszorg. Voor dit kwalitatief onderzoek werden verschillende wetenschappelijke bronnen geraadpleegd, aangevuld met gesprekken met personen uit de sector en met eigen observaties en analyses vanuit de stagepraktijk.

## WAT IS DIGITALISERING NU PRECIËS?

### Digitalisering: meer dan technologie alleen?

Digitalisering wordt in de literatuur op verschillende manieren omschreven. In de meest eenvoudige vorm verwijst het naar het proces waarbij analoge materialen, zoals documenten, beelden of geluidsfragmenten, worden omgezet in een digitaal formaat. In een ruimere opvatting gaat digitalisering over de groeiende inzet van digitale technologie binnen organisaties, sectoren en samenlevingen om processen efficiënter te maken of nieuwe diensten mogelijk te maken. Vandaag wordt digitalisering vooral begrepen als een brede economische en maatschappelijke verandering die ontstaat door het wijdverspreide gebruik van digitale technologieën voor het creëren, verwerken, uitwisselen en distribueren van informatie (*Digitalisering - 9 Definities - Encyclo, z.d.*).

Digitalisering is een dynamisch proces dat voortdurend nieuwe verwachtingen en vaardigheden vraagt. Niet iedereen kan die evolutie even goed volgen. Vooral mensen met een migratieachtergrond lopen het risico om volledig of gedeeltelijk uitgesloten te raken van sociale, economische, politieke en culturele systemen wanneer zij geen gelijke toegang hebben tot digitale middelen en ondersteuning.

### Digitale inclusie als maatschappelijke opdracht

Digitale inclusie betekent dat iedereen volwaardig kan participeren aan een samenleving die steeds meer digitaal functioneert. Het gaat niet enkel om toegang tot het internet, maar ook om het kunnen gebruiken van digitale toepassingen, het begrijpen van online informatie en het beschikken over ondersteuning wanneer

digitaal handelen moeilijk blijkt. In de praktijk blijkt deze inclusie echter niet voor iedereen vanzelfsprekend. Hoewel internettoegang voor veel Belgische gezinnen vanzelfsprekend is, blijft 6% volledig offline. Deze beperkte toegang komt vaker voor bij mensen met een laag inkomen en alleenstaanden en kan zich opstapelen met drempels die mensen met een migratieachtergrond ervaren, waardoor het risico op digitale uitsluiting toeneemt (*Mediawijs, 2025*).

Om van echte digitale inclusie te spreken, moeten vier voorwaarden aanwezig zijn: digitale toegang, digitale vaardigheden, een ondersteunend netwerk en het principe van inclusion by design. Digitale toegang omvat zowel de beschikbaarheid van toestellen als de kwaliteit van internetverbindingen. Onderzoek toont aan dat vooral gezinnen met een laag inkomen vaak slechts over één smartphone beschikken, wat onvoldoende is voor veel toepassingen die enkel via laptop te gebruiken zijn.

Digitale vaardigheden gaan dan weer over kennis, technische handelingen en het vertrouwen om veilig en zelfstandig online te navigeren. Deze vaardigheden zijn echter ongelijk verdeeld: laaggeschoolden, ouderen en nieuwkomers rapporteren beduidend vaker moeilijkheden bij het gebruik van digitale tools. Een ondersteunend netwerk, gaande van familie tot buurtorganisaties of digihelpers<sup>2</sup> kan hierbij een cruciale buffer vormen.

Tot slot benadrukt inclusion by design dat digitale systemen al in de ontwerpfase afgestemd moeten worden op diverse gebruikersgroepen, zodat bestaande ongelijkheden niet verder worden versterkt (*Mediawijs, 2025*).

---

<sup>2</sup> Een digihelper is een vrijwilliger die je helpt met basisvragen over het gebruik van je computer, tablet, smartphone of internet.

## Digitale uitsluiting: wanneer deelname bemoeilijkt wordt

Wanneer deze voorwaarden<sup>3</sup> ontbreken, ontstaat digitale uitsluiting. Dat vormt een groeiend probleem in verschillende maatschappelijke domeinen. Vanuit het sociaal werk worden over de grenzen van verschillende sectoren heen de risico's van digitalisering gesignaleerd voor wie niet volledig kan deelnemen. Digitale toepassingen worden vaak gezien als efficiënt en vooruitstrevend. Tegelijk kunnen ze nieuwe drempels creëren voor mensen die niet over dezelfde startpositie, vaardigheden of ondersteuning beschikken.

In principe kan iedereen digitaal uitgesloten raken. Toch lopen sociaal kwetsbare groepen, zoals mensen met een laag inkomen, beperkte digitale vaardigheden of een beperkte kennis van de dominante taal, een groter risico. Voor hen is de impact vaak groter, omdat zij minder kunnen terugvallen op een ondersteunend netwerk en sneller afhankelijk worden van hulpverleners (*Mediawijs, z.d.*). Tegelijk tonen praktijkervaringen aan dat ook ouderen en hoogopgeleiden moeilijkheden kunnen ervaren door de snelheid en complexiteit van digitale ontwikkelingen.

Lange tijd werd deze problematiek benaderd vanuit het idee van de “*digitale kloof*”, dat vooral focuste op verschillen in toegang tot internet en technologie. Digitale achterstelling werd daarbij vooral gezien als een probleem van sociaal kwetsbare groepen (*Mediawijs, 2022*). Deze benadering blijkt vandaag onvoldoende. Digitale ongelijkheid gaat niet enkel over het al dan niet kunnen gebruiken van digitale technologie, maar over de ongelijke verdeling van de voor- en nadelen van digitalisering binnen de samenleving (*Cardoen, 2022*). Digitale uitsluiting bouwt

verder op digitale ongelijkheid en omvat ook factoren zoals digitale vaardigheden, motivatie, ondersteuning en gebruiksvriendelijkheid van de digitale systemen. Dit kan leiden tot uitsluiting van diensten, informatie en rechten.

Onderzoek toont aan dat structurele factoren zoals inkomen, leeftijd, opleidingsniveau en geboorteland het risico op digitale uitsluiting vergroten. Bijna drie op de tien mensen met een laag inkomen hebben geen internet thuis, gebruikte ongeveer twee van de drie (67%) laaggeschoolden nooit e-administratie en beschikt ongeveer de helft van de personen van buitenlandse herkomst over beperkte digitale vaardigheden (*García Pardo, 2022*). Deze cijfers mogen niet veralgemenend worden geïnterpreteerd, maar illustreren wel dat digitale uitsluiting geen individuele keuze is. Dit hangt samen met ongelijk verdeelde maatschappelijke middelen en ondersteuningsmogelijkheden.

---

<sup>3</sup> Digitale toegang, digitale vaardigheden, een ondersteunend netwerk en het principe van inclusion by design.

## DIVERSITEIT ACHTER DE TERM MIGRATIEACHTERGROND

De term ‘migratieachtergrond’ roept vaak een eenduidig beeld op, maar verbergt in werkelijkheid een grote diversiteit. Wanneer er gesproken wordt over personen met een migratieachtergrond, gaat het om een veel bredere groep dan vaak wordt aangenomen. De term verwijst niet alleen naar mensen die zelf naar België zijn gemigreerd, maar ook naar personen die in België geboren zijn en van wie één of meerdere (groot)ouders in het buitenland geboren zijn.

Binnen deze groep wordt vaak een onderscheid gemaakt tussen verschillende generaties.

- De **eerste generatie migranten** verwijst naar personen die in het buitenland geboren zijn en zich later in België hebben gevestigd.
- De **tweede generatie migranten** omvat personen die in België geboren zijn, maar van wie beide ouders in het buitenland geboren zijn en naar België migreerden.
- De **derde generatie migranten** betreft personen die zelf in België geboren zijn, net als hun ouders, maar van wie de grootouders in het buitenland geboren zijn en naar België migreerden.

Deze generatiedifferentiatie benadrukt dat personen met een migratieachtergrond geen homogene groep vormen, maar gekenmerkt worden door uiteenlopende levenslopen, ervaringen en maatschappelijke posities. (*Kruispunt Migratie-Integratie, z.d.*)

## ACTUELE SITUATIE IN DE GEZONDSHEIDSZORG

De coronacrisis dwong de zorg- en welzijnssector om in korte tijd digitale alternatieven te ontwikkelen. Wat toen noodgedwongen werd ingevoerd, is vijf jaar later uitgegroeid tot een vast en structureel onderdeel van de zorgpraktijk. Digitale zorg is vandaag niet langer een tijdelijke oplossing, maar verankerd in de dagelijkse werking van ziekenhuizen. Waar patiënten vroeger aan een bemand loket werden geholpen, verloopt de eerste aanmelding nu vaak via digitale aanmeldzuilen. Ook online afspraken en elektronische patiëntendossiers maken intussen standaard deel uit van de ziekenhuisorganisatie.

Digitale toepassingen zoals online afspraken, elektronische dossiers, digitale registraties en teleconsultaties bepalen steeds meer hoe patiënten toegang krijgen tot zorg. Hierdoor wordt digitale toegang steeds vaker een impliciete voorwaarde om zorg te kunnen organiseren en opnemen. Deze evolutie impliceert een verschuiving van verantwoordelijkheid naar de patiënt, waarbij verondersteld wordt dat deze beschikt over voldoende digitale vaardigheden, toegang tot technologie en de nodige ondersteuning.

Deze digitalisering brengt verschillende voordelen met zich mee. Zo kunnen afspraken sneller worden gemaakt, zijn zorgverleners efficiënter bereikbaar en worden medische gegevens veiliger en overzichtelijker beheerd. Tegelijkertijd zijn er ook duidelijke nadelen zichtbaar. De telefonische bereikbaarheid van zorg- en hulpverleners is vaak beperkt, persoonlijk contact komt onder druk te staan, e-mails blijven onbeantwoord, websites zijn niet altijd gebruiksvriendelijk en online agendasytemen zijn snel volzet. Hierdoor ontstaat een spanningsveld tussen efficiëntiewinsten enerzijds en de

toegankelijkheid van zorg voor alle patiënten anderzijds.

Niet alleen patiënten, maar ook hulpverleners werden door de coronacrisis geconfronteerd met een plotse digitale omschakeling. Voor hulpverleners die minder vertrouwd waren met digitale tools betekende dit een grote aanpassing. Vooral bij oudere generaties zorgverleners verliep deze overgang soms moeilijker. Daarnaast ervaren sommige professionals onzekerheid over hun digitale vaardigheden. Ze zijn bang om fouten te maken, wat hen soms weerhoudt om collega's om hulp te vragen. Uit cijfers van Mediawijs blijkt dat ongeveer de helft van de hulpverleners de digitale evolutie als positief ervaart. Ongeveer één op de drie hulpverleners ervaart meer stress en één op de vijf hulpverleners voelt minder verbondenheid met collega's. (Mediawijs, 2024) Voor sociaal werkers betekent dit dat zij niet alleen cliënten ondersteunen in digitale processen, maar zelf ook moeten navigeren in een steeds complexere digitale werkomgeving.

De digitale drempels die in deze context zichtbaar worden, situeren zich zowel op individueel als op structureel niveau. Individuele factoren zoals lage digitale vaardigheden, beperkte geletterdheid, taalbarrières en financiële onzekerheid spelen een grote rol. Uit cijfers van Mediawijs en de Digimeter blijkt dat een kwart van de Vlaamse huishoudens niet beschikt over een laptop, computer of tablet, en dat ongeveer één op de vijf Vlamingen zich geen voldoende mobiele internetverbinding kan veroorloven, vooral in lagere inkomensgroepen (De Marez et al., 2025). Systeemfactoren versterken deze drempels: digitale zorgplatformen zijn vaak onvoldoende toegankelijk voor anderstaligen, bieden beperkte taalkeuzes en complexe interfaces. In combinatie met een gebrek aan begeleiding kan dit leiden tot gemiste afspraken, misverstanden en grotere afhankelijkheid van zorgverleners.

Voor sociaal werkers betekent dit dat zij steeds vaker een ondersteunende en bemiddelende rol opnemen om cliënten te helpen navigeren binnen digitale zorgsystemen.

Een concrete praktijkervaring illustreert deze problematiek.

Een dame, waarvan de zoon was opgenomen in UZ Gent, liep meteen tegen een digitale drempel aan. Bij het intakegesprek vroegen we haar om haar e-mailadres en telefoonnummer door te geven. Ze sprak beperkt Nederlands en begreep niet goed hoe ze haar e-mailadres kon vinden. Ondanks dat ik probeerde met gebaren een uitleg te geven, bleef het ingewikkeld. Uiteindelijk gaf ze haar telefoon aan mij en zei:

**“Kun jij het zoeken? Ik weet niet waar mijn e-mailadres staat.” – Patiënt UZ Gent**

Deze casus illustreert hoe digitale zorgsystemen, die voor veel patiënten vanzelfsprekend lijken, voor anderen een concrete hindernis vormen. Vooral voor patiënten met beperkte taalvaardigheid en digitale kennis kan digitalisering een bijkomende drempel tot zorg betekenen. Dit roept de vraag op hoe toegankelijk digitale zorg vandaag is voor alle patiënten en welke spanningen dit creëert binnen de dagelijkse praktijk van het sociaal werk.

## **ROL VAN HET SOCIAAL WERK IN EEN DIGITALE ZORGCONTEXT**

### **De brug tussen patiënten en digitale systemen**

Digitalisering is geen keuze meer, maar een structureel onderdeel van de hedendaagse hulpverlening, wat ook nieuwe verwachtingen en verantwoordelijkheden met zich meebrengt voor sociaal werkers. In de praktijk fungeren sociaal werkers vaak als brugfiguren tussen cliënten en digitale zorgsystemen. Ze nemen daarbij onbewust een nieuwe rol op als lesgever in nieuwe digitale technologieën en als vertrouwenspersoon. Vanuit mijn stage-ervaring merkte ik hoe sociaal werkers ouders stap voor stap begeleiden bij het gebruik van digitale zorgportalen en platformen, waaronder ook ouders met een migratieachtergrond vallen. Ze maken cliënten wegwijs in systemen zoals digitale patiëntendossiers (myhealth,...) waarvoor men moet inloggen met de identiteitskaart.

Sociaal werkers zijn geen experts, maar beschikken over voldoende kennis om cliënten te ondersteunen en hen vertrouwd te maken met digitale toepassingen. Zo wordt digitale inclusie een zichtbaar onderdeel van hun werk en dragen ze actief bij aan het bestrijden van digitale uitsluiting. Deze brugfunctie raakt aan meerdere kernwaarden van het sociaal werk, waaronder respect voor diversiteit en sociale rechtvaardigheid. Door rekening te houden met taal, achtergrond en digitale vaardigheden helpen sociaal werkers barrières te doorbreken en zorgen zij ervoor dat ouders zich begrepen, gerespecteerd en betrokken voelen bij de zorg voor hun kind.

### **Wanneer digitale zorg extra druk legt op sociaal werk**

Tegelijk brengt digitalisering ook organisatorische uitdagingen met zich mee voor sociaal werkers. Het aanleren van nieuwe systemen, het digitaal bijhouden van dossiers en het zorgvuldig omgaan met privacy en gevoelige cliëntgegevens vragen extra tijd en aandacht. Vooral voor sociaal werkers die niet zijn opgegroeid met digitale toepassingen kan dit op korte termijn leiden tot verhoogde werkdruk. Op korte termijn kan dit zwaar zijn en voelt het soms als een plotse overbelasting van taken. Op langere termijn levert het echter voordelen op zoals: de toegankelijkheid en continuïteit van zorg verbeteren, dossiers en aanvragen zijn overzichtelijker en de efficiëntie van het werk neemt toe. Wat aanvankelijk als een belasting wordt ervaren, kan zo uitgroeien tot een ondersteunend instrument binnen het sociaal werk, mits er voldoende aandacht blijft voor bijscholing, ethiek en inclusie.

## **DIGITALE MIDDELEN ALS HEFBOOM VOOR ZORGPARTICIPATIE**

Digitalisering biedt verschillende voordelen voor mensen met een migratieachtergrond binnen de zorg. Een van de meest zichtbare verbeteringen die ik opmerkte op mijn stageplaats, is de snelle inzetbaarheid van taal- en communicatieondersteuning. Wanneer communicatieproblemen verwacht worden, bijvoorbeeld door taalverschillen of onbekendheid met het zorgsysteem, kan vooraf bij de taalbijstand een online tolk worden aangevraagd. Hoewel de aanvraag op voorhand moet gebeuren, verloopt dit proces opvallend snel. Meestal wordt er in de week nog een tolk voorzien. Bij dringende medische of sociale situaties kan dit nog op dezelfde dag plaatsvinden. Deze tolken hoeven zich niet fysiek te verplaatsen

en kunnen eenvoudig via een tablet deelnemen. Dit versnelt de hulpverlening aanzienlijk en zorgt ervoor dat zowel hulpverleners als patiënten sneller tot wederzijds begrip komen. Voor het sociaal werk betekent dit een belangrijke ondersteuning, omdat heldere communicatie een basisvoorwaarde is voor vertrouwen, correcte hulpverlening en gedeelde besluitvorming.

Naast deze snelle inzet van online tolken bestaat er binnen het UZ Gent ook structurele ondersteuning die taal- en cultuurverschillen helpt overbruggen. Het team voor interculturele bemiddeling biedt taalbijstand en begeleiding aan patiënten die het Nederlands (nog) niet volledig beheersen of niet vertrouwd zijn met de Belgische gezondheidszorg. Dit team werkt in meerdere talen, waaronder Bulgaars, Turks, Russisch, Tsjetsjeens, Pasjtoe, Dari, Modern Standaard Arabisch en Vlaamse Gebarentaal. Deze diensten kunnen ook worden gebruikt door patiënten die de Nederlandse taal wel beheersen, maar liever uitleg of begeleiding in hun eigen taal ontvangen. (*Interculturele Bemiddeling | UZ Gent, z.d.*)

Toch is professionele ondersteuning niet altijd onmiddellijk beschikbaar, waardoor digitale hulpmiddelen zoals vertaalapps een waardevolle aanvulling vormen. Voorbeelden hiervan zijn Google Translate, Microsoft Translator en SayHi Translate. Ze maken het voor patiënten eenvoudiger om brieven, documenten of afspraken te begrijpen en bieden hen de mogelijkheid om zelfstandig informatie op te zoeken in hun eigen taal. Hierdoor krijgen gebruikers, waaronder sommige mensen met een migratieachtergrond, meer grip op hun eigen situatie. Ze kunnen eerst zelf nagaan wat iets betekent of hoe ze iets willen aanpakken, en pas daarna gericht vragen stellen aan hulpverleners. Dit vergroot hun autonomie en vermindert hun afhankelijkheid, wat

uiteindelijk ook de hulpverlening efficiënter maakt.

Waar vertaalapps vooral helpen bij communicatie, richten andere digitale tools zich op het versterken van digitale zelfredzaamheid. Een interessante digitale tool in dit kader is de app Digihandig, ontwikkeld in Nederland en ook in België beschikbaar. De app past binnen het (*Campens et al., 2023*)

principe van digitale inclusiviteit, waarbij iedereen moet kunnen deelnemen aan een steeds meer digitale samenleving. Digihandig laat gebruikers op een speelse en laagdrempelige manier kennismaken met hun smartphone. Ze kunnen zelf kiezen wat ze willen oefenen, zoals veilig online bankieren, QR-codes scannen, berichten versturen of contact houden met familie. De app is beschikbaar in verschillende talen (o.a. Nederlands, Vlaams, Frans, Engels, Spaans en Papiaments) en werkt met eenvoudige taal en visuele aanwijzingen, wat de toegankelijkheid vergroot. Hoewel het installeren van een nieuwe app voor sommige mensen een drempel kan vormen, versterkt Digihandig wel degelijk de digitale zelfredzaamheid doordat gebruikers leren digitale handelingen zelfstandig uit te voeren en zo meer controle krijgen over administratieve of zorggerelateerde taken. (*Digitaal Handiger Worden met Je Smartphone | Download DigiHandig, z.d.*)

Digitale middelen ondersteunen niet alleen praktische vaardigheden, maar spelen ook een rol in het sociaal welzijn. Via apps en videoplatformen kunnen mensen met een migratieachtergrond contact onderhouden met familieleden in het land van herkomst. Onderzoek toont dat wie digitale middelen kan gebruiken zich meer verbonden voelt en minder eenzaamheid ervaart.

Voor wie digitaal minder actief is of geen toegang heeft tot deze middelen, kan dit juist het gevoel van isolatie versterken. Uit cijfers blijkt dat niet-gebruikers van digitale middelen beduidend vaker eenzaam zijn dan mensen die basis- of selectieve digitale gebruikers zijn. (Campens et al., 2023)

Digitalisering speelt zo een belangrijke rol in de ondersteuning van mensen met een migratieachtergrond. Ze faciliteert communicatie, verhoogt de toegankelijkheid van zorg en bevordert zelfredzaamheid en sociaal welzijn.

## **DIGITALE MIDDELEN ALS DREMPEL VOOR ZORGPARTICIPATIE**

Digitalisering biedt kansen, maar voor mensen met een migratieachtergrond kan het ook specifieke uitdagingen met zich meebrengen die hun toegang tot de gezondheidszorg bemoeilijken. In wat volgt worden de belangrijkste drempels toegelicht.

### **Taalbarrières in digitale zorgtoepassingen**

Veelgebruikte apps zoals Itsme, nexuzhealth, CoZo, Helena en MyHealth zijn weliswaar ook in het Engels beschikbaar, wat op het eerste gezicht ondersteunend kan zijn voor patiënten die het Nederlands of Frans nog niet volledig beheersen. Toch blijft de gebruikte taal vaak erg complex en administratief, waardoor deze apps zelfs in het Engels moeilijk te begrijpen zijn voor sommige gebruikers. Bovendien is het Engels zelf voor een deel van deze doelgroep al een extra drempel. Dit geldt ook voor andere websites, zoals Opgroeien.be, die cruciaal zijn voor informatie over zorgtoeslagen en bijkomende rechten voor kinderen.

Deze taalbarrières beperken zich niet tot digitale toepassingen. Op mijn stageplek verwijzen we gezinnen regelmatig door naar ondersteuningsorganisaties, zoals thuisbegeleiding Fiola vzw, of naar informatieve websites zoals Kom op tegen Kanker en het Kinderkankerfonds. Deze zijn vrijwel uitsluitend in het Nederlands beschikbaar, wat de toegankelijkheid voor anderstalige patiënten kan beperken. Hoewel tools zoals Google Translate een hulpmiddel kunnen zijn, zijn die vertalingen vaak onnauwkeurig, waardoor belangrijke informatie fout geïnterpreteerd kan worden.

### **Beperkte digitale vaardigheden**

Digitale zorg vraagt kennis van e-loketten, ziekenhuisportalen, online accounts en tweestapsverificatie<sup>4</sup>. Niet iedereen kan hiermee werken. Uit de Barometer Digitale Inclusie van de Koning Boudewijnstichting blijkt dat vier op de tien Belgen tussen 16 en 74 jaar digitaal kwetsbaar is, terwijl 5% helemaal geen gebruik maakt van internet en meer dan een derde (35%) onvoldoende digitale vaardigheden bezit. Van Steenkiste benadrukt dat deze beperkte digitale basisvaardigheden een structureel probleem vormen dat de toegang tot digitale zorg bemoeilijkt. (Aïsha, 2024; Van Steenkiste, 2025)

Daarnaast tonen Statbel cijfers aan dat personen met een nationaliteit van buiten de EU duidelijk vaker zwakke digitale vaardigheden hebben dan Belgen (UCL et al., 2024). Tijdens mijn stage merkte ik dat patiënten moeite hadden met het begrijpen van digitale instructies en het correct navigeren binnen online zorgplatformen. Wat de toegankelijkheid en begrijpelijkheid van digitale zorgtoepassingen onder druk zet.

---

<sup>4</sup> Tweestapsverificatie is een beveiligingsmethode waarbij de toegang pas wordt verleend na een dubbele controle via wachtwoord en een tijdelijke verificatiecode.

## Sociaaleconomische kwetsbaarheid

Uit cijfers van het Steunpunt Werk blijkt bovendien dat personen met een migratieachtergrond lager scoren op arbeidsmarktparticipatie dan de algemene bevolking (grafiek). Deze sociaaleconomische achterstelling beperkt hun financiële middelen en hun kansen om digitale vaardigheden te ontwikkelen. Daardoor vergroot de digitale uitsluiting en wordt digitalisering voor deze groep minder toegankelijk (*Personen met een Migratieachtergrond, z.d*)

Deze sociaaleconomische kwetsbaarheid krijgt extra betekenis wanneer we kijken naar de demografische samenstelling van Vlaanderen. Volgens Statbel had in 2025 iets meer dan een derde (36%) van de Belgische bevolking een migratieachtergrond (*Herkomst | Statbel, 2025*). In het Vlaams Gewest telde men op 1 januari 2025 ongeveer 4,9 miljoen personen van Belgische herkomst, tegenover bijna 1,9 miljoen personen van buitenlandse herkomst, waarvan afgerond 1,2 miljoen met een niet EU-afkomst. Het aandeel personen van buitenlandse herkomst bedraagt daarmee 28% van de totale bevolking in Vlaanderen.

Tussen 2000 en 2025 daalde het aantal personen van Belgische herkomst, terwijl het aantal inwoners van buitenlandse herkomst sterk toenam, (*Statbel, 2025*) vooral de groep met een niet-EU-herkomst verviervoudigde in deze periode. Deze evolutie is het meest zichtbaar in centrumsteden zoals Genk, Antwerpen, Leuven en Gent, waar het aandeel inwoners met een migratieachtergrond het hoogst ligt (*Bevolking Naar Herkomst, 2025*). Dit betekent dat een steeds grotere en diverse groep burgers geconfronteerd wordt met digitale zorgsystemen die niet altijd afgestemd zijn op hun noden.

Deze demografische verschuiving onderstreept dat digitale kwetsbaarheid niet louter een individueel probleem is, maar voortkomt uit bredere maatschappelijke en technologische ontwikkelingen.

## Digitale afhankelijkheid en verlies van autonomie

Voor veel patiënten vormt het zelfstandig uitvoeren van digitale handelingen een uitdaging, waardoor ze snel afhankelijk worden van anderen om basisstappen binnen het zorgproces te zetten. Tijdens mijn stage merkte ik dat patiënten vaak niet wisten hoe ze moesten inloggen, een afspraak bevestigen of een bevestigingsmail openen. Wie geen netwerk heeft, of enkel iemand met even beperkte digitale vaardigheden kan inschakelen, kan moeilijk digitale zorgautonomie opbouwen.

Daardoor worden zij vaker geholpen door sociaal werkers of voorbijgangers, wat hun gevoel van zelfstandigheid en privacy ondermijnt. Dit confronteert sociaal werkers

met het spanningsveld tussen het bieden van noodzakelijke ondersteuning en het respecteren van autonomie en privacy van cliënten.

Een patiënt verwoordde dit treffend:  
“Ik heb hulp nodig, maar ik voel me bekeken. Er kijkt altijd iemand mee over mijn schouder.” – A (UZ Gent)

## Kwetsbaarheid voor phishing en vishing

Phishing en vishing vormen een bijkomende drempel voor patiënten die minder vertrouwd zijn met digitale communicatie. Bij phishing worden mensen via e-mail, WhatsApp of sms misleid met als doel persoonlijke gegevens of financiële informatie te verkrijgen, terwijl vishing dezelfde vorm van oplichting is via telefonische contacten. Fraudeurs proberen zo persoonlijke informatie, codes van kaartlezer of kredietkaartgegevens te ontfutselen (*Politie België, 2025*). Patiënten die de taal minder goed beheersen of beperkte digitale vaardigheden hebben, herkennen zulke valse berichten vaak niet en lopen daardoor een groter risico om gevoelige informatie prijs te geven. Dit kan leiden tot financiële schade en versterkt hun wantrouwen tegenover digitale zorgplatformen. Bovendien hebben zij bij digitale handelingen vaak hulp nodig van sociaal werkers, wat opnieuw spanningen creëert rond afhankelijkheid en privacy.

## Laaggeletterdheid

Laaggeletterdheid speelt een belangrijke rol in digitale kwetsbaarheid. In België wordt van mensen met een migratieachtergrond verwacht dat ze formulieren invullen, apps gebruiken en online informatie opzoeken, wat een grote uitdaging kan zijn. Uit het recente PIAAC-onderzoek<sup>5</sup> van de OESO blijkt dat de kloof in taal- en rekenvaardigheden tussen mensen met en zonder migratieachtergrond nergens groter dan in Vlaanderen is.

Autochtone<sup>6</sup> Vlamingen scoren gemiddeld een kwart hoger dan migranten van de eerste generatie en nog steeds 15 à 16% hoger dan migranten van de tweede generatie (*Nws, 2024*). Laaggeletterdheid, gecombineerd

met beperkte taalvaardigheid en digitale kennis, creëert een meervoudige kwetsbaarheid. Hierdoor wordt het zelfstandig gebruiken van digitale zorgtoepassingen sterk bemoeilijkt en neemt de afhankelijkheid van hulpverleners toe.

---

<sup>5</sup> Is een grootschalig internationaal onderzoek dat de vaardigheden van volwassenen test.

<sup>6</sup> Iemand die van oorsprong uit het land zelf komt.

## EINDCONCLUSIE

De digitalisering van de Belgische gezondheidszorg is vandaag geen bijkomstige ontwikkeling meer, maar een structureel gegeven dat in belangrijke mate bepaalt hoe patiënten toegang krijgen tot zorg. Digitale zorgtoepassingen vormen steeds vaker het eerste aanspreekpunt binnen zorginstellingen. Daardoor wordt digitale toegang een impliciete voorwaarde om zorg te kunnen organiseren en opnemen. Hoewel dit efficiëntie en flexibiliteit biedt, vergroot het ook de risico's op uitsluiting voor burgers die onvoldoende digitaal geschoold zijn.

**“The Internet is indeed a technology of freedom – but it can free the powerful to oppress the uninformed, it may lead to the exclusion of the devalued by the conquerors of value.”**  
- Manuel Castells, *The Internet Galaxy* -

Deze uitspraak van Castells benadrukt dat digitale technologie vrijheid kan creëren, maar ook nieuwe vormen van uitsluiting kan versterken. Dit spanningsveld is vandaag duidelijk zichtbaar binnen de digitale gezondheidszorg. Onderzoek naar digitale kwetsbaarheid toont aan dat een aanzienlijk deel van de Belgische bevolking onvoldoende digitale vaardigheden bezit of beperkte toegang heeft tot digitale middelen, waardoor digitale zorg geen vanzelfsprekende realiteit is voor iedereen.

Voor personen met een migratieachtergrond, ook voor wie in België geboren is, manifesteert deze digitale kwetsbaarheid zich vaak in een samenloop van factoren. Beperkte beheersing van één van de Belgische landstalen, een moeilijkere toegang tot de arbeidsmarkt en het daarmee samenhangende risico op financiële

onzekerheid versterken elkaar binnen een zorgcontext die steeds sterker digitaal georganiseerd is. Daarnaast beïnvloedt een lagere toegang tot digitale infrastructuur hun mogelijkheden om zelfstandig gebruik te maken van digitale zorgtoepassingen. Deze kwetsbaarheden situeren zich niet op één niveau, maar raken meerdere voorwaarden die nodig zijn om te kunnen spreken van digitale inclusie. Zo is niet alleen de toegang tot digitale middelen ongelijk verdeeld, maar staan ook digitale vaardigheden, begrijpelijke ondersteuning en actieve participatie onder druk.

Tegen deze achtergrond wordt duidelijk dat digitale zorg pas echt toegankelijk kan zijn wanneer alle voorwaarden van digitale inclusie vervuld zijn: toegang tot geschikte toestellen en internet, voldoende digitale vaardigheden, een ondersteunend netwerk en digitale systemen die ontworpen zijn volgens het principe van *inclusion by design*<sup>7</sup>. Vooral dat laatste blijft een uitdaging. Wanneer digitale toepassingen vertrekken vanuit het perspectief van een ‘gemiddelde gebruiker’, zonder rekening te houden met taaldiversiteit, uiteenlopende digitale competenties en ongelijke toegang tot ondersteuning, worden bestaande ongelijkheden versterkt. Voor personen met een migratieachtergrond kan digitale zorg daardoor uitgroeien tot een structurele drempel die hun zorgparticipatie rechtstreeks beïnvloedt.

De digitale transitie binnen de Vlaamse gezondheidszorg opent nieuwe mogelijkheden, maar maakt tegelijk duidelijk dat niet iedereen in gelijke mate kan deelnemen. Digitale drempels ontstaan in de wisselwerking tussen individuele kwetsbaarheden en de manier waarop zorgsystemen digitaal worden ingericht. Hierdoor komt de toegankelijkheid van zorg onder druk te staan, in het bijzonder voor

<sup>7</sup> Dit principe benadrukt dat digitale systemen reeds in de ontwerpfasen afgestemd worden op diverse gebruikersgroepen (*Mediawijs, 2025*).

mensen met een migratieachtergrond. Dit raakt rechtstreeks aan de kernopdracht van het sociaal werk, dat vanuit mensenrechten, sociale rechtvaardigheid en collectieve verantwoordelijkheid waakt over gelijke toegang tot zorg.

## BRONNENLIJST

- 4 BURGERS OP 10 LOPEN RISICO OP DIGITALE UITSLUITING. (2019). In *Koning Boudewijnstichting*. <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/documenten/bestanden/infographic-digitale-uitsluiting.pdf>
- Aïsha, V. R. (2024, 14 juni). Vier op de tien Belgen lopen nog steeds risico op digitale uitsluiting. *Koning Boudewijnstichting*. <https://kbs-frb.be/nl/vier-op-de-tien-belgen-lopen-nog-steeds-risico-op-digitale-uitsluiting>
- Bevolking naar herkomst*. (2025, 10 juli). Vlaanderen.be. <https://www.vlaanderen.be/statistiek-vlaanderen/bevolking/bevolking-naar-herkomst>
- Balganesh, S. (2003). FREEDOM AND THE INTERNET: A REVIEW OF THE INTERNET GALAXY BY MANUEL CASTELLS. In *International Journal Of Communications Law And Policy* (Nummer Issue 8, Winter 2003/2004, pp. 1–2). [https://ciaotest.cc.columbia.edu/olj/ijclp/ijclp\\_8/ijclp\\_8g.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://ciaotest.cc.columbia.edu/olj/ijclp/ijclp_8/ijclp_8g.pdf?utm_source=chatgpt.com)
- Barometer Digitale Inclusie*. (2024). [https://media.kbs-frb.be/nl/media/11918/Barometer%20Digitale%20Inclusie%202024\\_Publicatie](https://media.kbs-frb.be/nl/media/11918/Barometer%20Digitale%20Inclusie%202024_Publicatie)
- Brochure over diagnose dementie voor migranten | Alzheimer Nederland*. (z.d.). Alzheimer Nederland. <https://www.alzheimer-nederland.nl/informatie-brochure/diagnose-dementie-migranten>
- Campagne | DigitAll*. (z.d.). <https://digitall.be/nl/campagne>
- Campens, J., Vercruyssen, A., Verté, D., & De Witte, N. (2023). Oud en digitaal: realiteit of utopie? Brugge, België: Vanden Broele.
- Cardoen, A. (2022, September ). Campagnedossier 2022. Allemaal digitaal?!
- Client challenge*. (z.d.). <https://www.mijnsociaalwerk.nl/magazine-artikelen/oudere-migranten-niet-alleen-toch-eeenzaam/>
- Coene, J., & Coene, J. (2022, 30 november). *Digitaal mee zijn: niet voor iedereen* | LAVA. Lava Media. <https://lavamedia.be/digitaal-mee-zijn-niet-voor-iedereen/>
- Cybersoek, Link in De Kabel, Fundación Cibervoluntarios, VVSG, Stad Gent, Stad Oostende, KU Leuven, Netwerk Tegen Armoede, VOEM, SMIT-VUB, & Jint vzw. (2024). *Dossier - Sterk sociaal werk in digitale tijden* [Report]. [https://cdn.nimbu.io/s/0hkvjgb/assets/1722834901821/dossier-sterk-sociaal-werk-in-digitale-tijden\\_def\\_.pdf](https://cdn.nimbu.io/s/0hkvjgb/assets/1722834901821/dossier-sterk-sociaal-werk-in-digitale-tijden_def_.pdf)
- Danckaers, T. (2022, 9 juni). *Laat de digitale sneltrein te veel mensen achter?* Sociaal.Net. <https://sociaal.net/achtergrond/digitale-inclusie-laat-digitale-sneltrein-mensen-achter/>
- De Marez, L., Georges, A., Sevenhant, R., Devos, E., & imec. (2025). imec.digimeter 2024. In *Imec.Digimeter*. Imec. <https://www.imec.be/sites/default/files/2025-03/imec.digimeter-2024-rapport.pdf>
- Digitaal handiger worden met je smartphone | Download DigiHandig*. (z.d.). <https://www.digihandig.nl/be-nl>
- Digitalisering - 9 definities - Encyclo*. (z.d.). <https://www.encyclo.nl/begrip/digitalisering>

Eurofound, 2017. Digitisation of processes - Literature review. Luxembourg.

*García Pardo, J. C. (2022). Snelle digitalisering in de samenleving zorgt voor uitsluiting bij kwetsbaren: aanbevelingen vanuit de doelgroep van vzw De Sfeer voor de Stad Genk.*

*Herkomst | Statbel. (2025, 12 juni). <https://statbel.fgov.be/nl/themas/bevolking/structuur-van-de-bevolking/herkomst#:~:text=Bevolking%20naar%20herkomstgroep,een%20buitenlandse%20eerst%20geregistreerde%20nationaliteit.>*

*Interculturele bemiddeling | UZ Gent. (z.d.). <https://www.uzgent.be/nl/patient/ondersteunende-diensten/taalbijstand/interculturele-bemiddeling>*

*Kruispunt Migratie-Integratie. (z.d.). *Lexicon*. <https://www.myria.be/files/Migratiewoordenlijst.pdf>*

*Larsson, A., Teigland, R., 2020. Digital Transformation and Public Services. Routledge, New York. Le Forem (2019). Métiers d'avenir : les métiers de l'intelligence artificielle. Retrieved from [https://www.leforem.be/MungoBlobs/1391446217685/20190307\\_A2P\\_Les\\_metiers\\_de\\_l%27intelligence\\_artificielle.pdf](https://www.leforem.be/MungoBlobs/1391446217685/20190307_A2P_Les_metiers_de_l%27intelligence_artificielle.pdf)*

*Lethbridge, J., 2015. Digitalisation of local authority services in Europe by. Brussels.*

*Martens, S. (2024, 30 januari). 'Digitalisering zorg is culturele uitdaging' - Computable.be. *Computable.be*. <https://www.computable.be/2021/05/18/digitalisering-zorg-is-culturele-uitdaging/>*

*Mediawijs. (z.d.). *Digitale inclusie*. <https://www.mediawijs.be/nl/dossiers/digitale-inclusie>*

*Mediawijs. (2025, 2 juni). *Wat is digitale inclusie?* <https://www.mediawijs.be/nl/artikels/wat-digitale-inclusie#:~:text=Digitale%20inclusie:%20een%20definitie,slachtoffer%20worden%20van%20digitale%20uitsluiting.>*

*Mediawijs. (2022, 9 september). *Wat is de digitale kloof en wat is het verschil met digitale uitsluiting?* <https://www.mediawijs.be/nl/artikels/wat-de-digitale-kloof-en-wat-het-verschil-met-digitale-uitsluiting>*

*Meerbergen, E. & Kom op tegen Kanker. (2024). *Ervaringen van patiënten en hun naasten: Digitalisering in de zorg: een zorg meer, een zorg minder?* In L. Abrahams, W. Geluykens, C. Heremans, H. Neefs, W. Rommel, & G. Van de Walle (Reds.), *Kom op Tegen Kanker*. [https://www.komoptegenkanker.be/sites/default/files/media/2024-03/KOTK2024\\_digitaliseringindezorg%20def.pdf](https://www.komoptegenkanker.be/sites/default/files/media/2024-03/KOTK2024_digitaliseringindezorg%20def.pdf)*

*Meld verdachte SMS-berichten met een eenvoudige screenshot. (2022, 28 februari). *Drupal*. <https://safeonweb.be/nl/actueel/meld-verdachte-sms-berichten-met-een-eenvoudige-screenshot>*

*Nieuwe woorden voor etnische diversiteit. (2018, 6 maart). *Sociologie Magazine*. <https://sociologiemagazine.nl/artikel/nieuwe-woorden-voor-etnische-diversiteit>*

*Nws, V. (2024, 10 december). *Taal- en rekenkloof met mensen met migratieachtergrond groeit en is nergens groter dan in Vlaanderen | VRT NWS: nieuws. *VRTNWS**. <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2024/12/10/laaggeletterdheid-cijfers-onderzoek-oeso/>*

Politië België. (2025, 3 december). *Wat is phishing en wat moet je doen als je ermee in contact komt?* [www.politie.be](https://www.politie.be/5909/vragen/oplichting-via-internet/wat-is-phishing-en-wat-moet-je-doen-als-je-ermee-in-contact-komt). Geraadpleegd op 8 december 2025, van <https://www.politie.be/5909/vragen/oplichting-via-internet/wat-is-phishing-en-wat-moet-je-doen-als-je-ermee-in-contact-komt>

UCL, Universiteit Gent, Statbel, & CIRTES. (2024). *Barometer digitale inclusie 2024*. Koning Boudewijnstichting. [https://media.kbs-frb.be/nl/media/11918/Barometer%20Digitale%20Inclusie%202024\\_Publicatie](https://media.kbs-frb.be/nl/media/11918/Barometer%20Digitale%20Inclusie%202024_Publicatie)

Valenduc, G., Vendramin, P., 2016. *Work in the digital economy: sorting the old from the new*. Brussels.

Van Der Meulen, A. D. (2025, 7 november). Friese BBB wil laaggeletterdheid verminderen. 'Hard nodig om Friesland vooruit te helpen'. *Leeuwarder Courant*. <https://lc.nl/friesland/friese-bbb-wil-laaggeletterdheid-verminderen.-hard-nodig-om-friesland-vooruit-te-helpen-47716441.html>

Van Steenkiste, M. (2025, 2 mei). *Vier op de tien Belgen missen digitale basisvaardigheden*. Data News. <https://datanews.knack.be/nieuws/belgie/maatschappij-belgie/vier-op-de-tien-belgen-missen-digitale-basisvaardigheden>

VRT MAX. (2025, 29 oktober). <https://www.vrt.be/vrtmax/a-z/pano/2025-nj-/pano-s2025-nj-a2/>

*Werkzaamheidsgraad Statistiek Vlaanderen*. (2024). [Vlaanderen.be](https://www.vlaanderen.be/statistiek-vlaanderen/arbeid/werkzaamheidsgraad). <https://www.vlaanderen.be/statistiek-vlaanderen/arbeid/werkzaamheidsgraad>

*Zeg ik het goed?* (z.d.). Universiteit Gent. <https://www.ugent.be/nl/univgent/missie/diversiteit-en-inclusie/inpraktijk/inclusievecommunicatie/woordkeuze#:~:text=Ken%20je%20de%20specifiek%20afkomst,wij%2Dzij%2Ddenken>