

09 MRT 2016

NUMMER: 2016/0016/AvD/SC

digitaal cc: IS
SG
LvdH

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nationale Ombudsman
T.a.v. de heer R. van Zutphen,
de Voorzitter van het College voor de Rechten van de Mens,
de wnd. Voorzitter van de Adviescommissie Vreemdelingenzaken
Postbus 16001
3500 DA UTRECHT

Datum

- 8 MAART 2016

Betreft

Reactie op de aanbevelingen uit het rapport 'Zorgeloos
op straat'

Geachte heer Van Zutphen,

In het rapport 'Zorgeloos op straat', dat ik vorig jaar december van u, het College voor de Rechten van de Mens aan de Adviescommissie Vreemdelingenzaken heb ontvangen, heeft u naar aanleiding van aanhoudende signalen dat ongedocumenteerden in Nederland problemen ervaren in de (toegang tot de) medische zorg, een aantal aanbevelingen gedaan over de zorgverlening aan ongedocumenteerden.

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie en ik zijn van mening dat de zorgverlening aan ongedocumenteerden op zodanige wijze is vormgegeven dat de regering in voldoende mate, in overeenstemming met wet- en regelgeving, op afdoende wijze geneeskundige bijstand en verzorging biedt aan ongedocumenteerden en dat deze zorg in beginsel voor iedereen goed toegankelijk is.

Waar in individuele gevallen onverhoopt toch een probleem kan ontstaan is geborgd dat mensen deze problemen kunnen melden of hierover een klacht kunnen indienen en wordt zo mogelijk een oplossing geboden.

Mede namens de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie, treft u hieronder onze reactie aan op de aanbevelingen.

Aanbeveling 1

Blijf actief uitdragen dat ongedocumenteerden recht hebben op medisch noodzakelijke zorg, en zorg dat deze informatie de zorgverleners en ongedocumenteerden daadwerkelijk bereikt. De overheid kan hiervoor de samenwerking zoeken met o.a. de beroepsverenigingen en koepelorganisaties van zorgverleners.

Reactie:

Ik onderschrijf het belang van goede informatie aan zorgverleners en ongedocumenteerden. Zorginstituut Nederland (hierna: Zorginstituut) voert periodiek overleg in het platform Lampion. In dit platform zoekt het Zorginstituut de samenwerking met organisaties van zorgverleners. Lampion is een



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Directie Zorgverzekeringen
Directoraat-Generaal
Langdurige Zorg
Cluster Verzekerden

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
mr.dr.s. E. van den Berg
senior beleidsmedewerker

T 070 - 340 7602
M 06 - 211 60 430
e.vd.berg@minvws.nl

Kenmerk
905972-146287-Z

Uw brief
16 december 2015

Bijlage(n)
-

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.



netwerkorganisatie waarin landelijke organisaties samenwerken om informatie over zorg aan illegalen te bundelen en op deze wijze onder andere zorginstellingen en zorgverleners zo goed mogelijk te informeren over wetgeving, ontwikkelingen, knelpunten en oplossingen. Verbetering van de informatievoorziening staat in dit overleg hoog op de agenda. Ik zal het Zorginstituut vragen om in het overleg nog eens nadrukkelijk aan de orde te stellen of er nog verdere verbetering van de informatievoorziening mogelijk is.

Directie
Zorgverzekeringen
Directoraat-Generaal
Langdurige Zorg
Cluster Verzekerden

Kenmerk
905972-146287-Z

Aanbeveling 2

Zorg dat er in de bijscholing van zorgverleners aandacht aan het recht op medische zorg voor ongedocumenteerden wordt besteed. Zorg er daarnaast voor dat de poortwachters tot de zorg -denk aan bv baliepersoneel van zorginstellingen en intakers in de geestelijke gezondheidszorg- voldoende kennis hebben van de rechten van ongedocumenteerden. Ook daarvoor kan de overheid de samenwerking zoeken met koepelorganisaties van zorgverleners.

Reactie:

Ik vind het van groot belang dat we ongedocumenteerden op weg helpen. Met hulp van het aanjaagteam verwarde personen en alle relevante partners pakken we dit vraagstuk op. Ook beroepsorganisaties en koepelorganisaties van zorgaanbieders kunnen hiervoor aandacht vragen van hun leden. Zo is dit thema al geruime tijd onderdeel van de website van de artsenkoepel KNMG. En ook gemeenten geven hierin voorlichting. Tevens verzorgt Pharos regelmatig nascholingen of trainingen aan professionals in de zorg, zoals aan praktijkondersteuners of huisartsen. De activiteiten van Pharos worden financieel ondersteund door onder andere het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Ik heb dit advies al onder de aandacht gebracht van Pharos.

Meer in het algemeen is het van groot belang dat initiële opleidingen van zorgverleners mee veranderen met de ontwikkelingen in de zorgsector en aandacht voor alle actuele thema's.

De commissie Innovatie Beroepen en Opleidingen van het Zorginstituut heeft in april 2015 een rapport uitgebracht over de veranderingen in de zorgvraag. In september 2016 zal het vervolgadvis uitkomen over wat dit betekent voor de opleidingen. Samenwerking tussen zorgaanbieders, onderwijsinstellingen en lokale overheden op regionaal niveau is cruciaal om tot duurzame oplossingen te komen. In 2015 is daarom door de bewindspersonen van VWS en de minister van OCW het Zorgpact in het leven geroepen om de samenwerking tussen deze partijen te stimuleren.

Aanbeveling 3

Zorg dat de website van Zorginstituut Nederland alle voor zorgverleners noodzakelijke informatie bevat; o.a. informatie over wat medisch noodzakelijke zorg is, welke vergoedingen er worden verstrekt en hoe een zorgverlener gecontracteerd kan worden.

Reactie:

Op de website van het Zorginstituut staat reeds alle informatie die voor de zorgverleners van belang is. Op een bondige en heldere manier is aangegeven voor wie de vergoedingsregeling voor zorg aan onverzekerbare vreemdelingen is bedoeld. De zorgverleners kunnen op de website informatie vinden over medisch noodzakelijke zorg, de hoogte van de vergoedingen en het systeem van contractering in de tweedelijnszorg. Ook is te lezen hoe er kan worden



gedeclareerd dan wel hoe doorverwijzing van de patiënt kan plaatsvinden. Deze website wordt actueel gehouden.

Aanbeveling 4

Geef ongedocumenteerden op het moment dat zij het asielzoekerscentrum moeten verlaten informatie over het recht op medisch noodzakelijke zorg mee; dat kan bijvoorbeeld in de vorm van een medisch paspoort of een informatiefolder. Daarin staat in ieder geval ook de naam van de behandelend arts en informatie voor de ongedocumenteerde over waar hij zijn medische historie kan raadplegen.

**Directie
Zorgverzekeringen
Directoraat-Generaal
Langdurige Zorg
Cluster Verzekerden**

**Kenmerk
905972-146287-Z**

Reactie:

Er is reeds geregeld dat de vertrekkende vreemdeling een medisch paspoort meekrijgt en (indien van toepassing) medicijnen voor een korte periode. Dit dient de vreemdeling wel tijdig (2 weken van tevoren) aan te vragen bij het Gezondheidscentrum Asielzoekers (GCA), omdat het GCA en de huisarts tijd nodig hebben om één en ander voor te bereiden. Het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA) informeert de bewoner over deze mogelijkheid. Daarnaast informeert indien mogelijk het COA het GCA over het vertrek. In het medisch paspoort is de belangrijkste medische informatie van de bewoner opgenomen, zoals ziekte, medicatie, belangrijke medische ingrepen en bloedgroep van betrokkene, contactgegevens van artsen en specialisten, alsmede van familie en vrienden. Het medisch paspoort informeert op hoofdlijnen over de recente medische geschiedenis en medicijngebruik.

Naast het medisch paspoort heeft iedere asielzoeker een zorgpas. Op deze zorgpas staan de contactgegevens van de praktijklijn van het GCA waardoor een volgende zorgverlener contact kan leggen met het GCA. Het GCA biedt, wanneer het gaat om een persoon voor wie vertrek risicovol kan zijn, ook de mogelijkheid voor een gesprek waarin ook zorgadvies wordt gegeven.

Belangrijk om hierbij te vermelden is dat bewoners van het COA ook met onbekende bestemming vertrekken. Hierdoor is het meegeven van een medische paspoort niet altijd mogelijk.

Aanbeveling 5

Richt een centraal meldpunt in waar patiënten en zorgverleners belemmeringen in het verlenen van zorg aan ongedocumenteerden kunnen melden. Aangesloten kan worden bij reeds bestaande meldpunten van de overheid. Maak deze aantallen, met daarbij een analyse van de aard van deze meldingen en de daarop ondernomen acties, jaarlijks openbaar.

Reactie:

Het Zorginstituut verzorgt goede en uitvoerige voorlichting, zowel actief als via de website. Ook kunnen eventuele belemmeringen bij het verlenen van de zorg aan ZiNL gemeld worden. Het administratieve proces voor de zorgverlener is laagdrempelig en declaraties worden door het ZiNL vlot verwerkt en uitbetaald. Signalen over mogelijke feitelijke belemmeringen, zoals onvoldoende apothekers in bepaalde regio's of de vijf-euro-maatregel, hebben in het verleden zonnig geleid tot aanpassingen. Voorts kan men voor problemen ter zake van de kwaliteit van de zorg terecht bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Het Platform Lampion heeft voor onverzekerbare vreemdelingen al een meldpunt 'Incidenten in de toegang tot de gezondheidszorg' ingesteld. Met dit meldpunt



beoogt Lampion inzicht te krijgen in eventuele knelpunten. Zeer sporadisch leidt dit tot een melding aan ZiNL over een zorgverlener die de toegang tot medische zorg aan een illegaal onthoudt. ZiNL voert in dit soort incidenten een bemiddelende rol. In de praktijk leidt dit tot oplossing van de incidentele knelpunten.

Aanbeveling 6

Vergoed de kosten van een professionele tolk, zodat goede communicatie -en daarmee goede zorg- tussen patiënt en zorgverlener mogelijk is.

Reactie:

Ik ben van mening dat communicatie in de zorg heel belangrijk is: zowel bij het vaststellen van de diagnose als bij de behandeling zelf en bij leefstijladvies. Het is daarbij belangrijk dat iedereen zijn eigen verantwoordelijkheid neemt voor deze communicatie. Die verantwoordelijkheid berust bij zorgverleners, zorginstellingen en patiënten. Primair is het aan hen om ervoor te zorgen dat ze elkaar begrijpen. De overheid heeft een principiële keuze gemaakt als het gaat om de inzet van tolken in de zorg: mensen die in Nederland wonen hebben een eigen verantwoordelijkheid om de Nederlandse taal te kunnen spreken. Dat betekent dat zij in eerste instantie zelf naar oplossingen zoeken als zij de Nederlandse taal niet machtig zijn door bijvoorbeeld een mantelzorger of familielid mee te nemen, gebruik te maken van alternatieven (vertaalapps, beeldmateriaal e.d.) dan wel een professionele tolk zelf te betalen.

Er is een uitzondering gemaakt voor een aantal specifieke groepen van wie niet kan worden verwacht dat zij de Nederlandse taal spreken of kunnen voorzien in een (professionele) tolk. Van overheidswege zijn er daarom drie uitzonderingen, te weten asielzoekers in een asielzoekerscentra, cliënten van de vrouwenopvang en slachtoffers van mensenhandel.

De conclusie is derhalve dat ik vanwege de genoemde principiële keuze de huidige tolkenvoorziening in de zorg niet zal heroverwegen.

Artsenfederatie KNMG heeft in 2014 aan de minister van VWS aangegeven dat er meer groepen zouden moeten zijn waarvoor een tolkenvergoeding beschikbaar is. De KNMG kon echter op dat moment geen specifieke groep aanwijzen en is een onderzoek gestart. Het doel van dit onderzoek is om zo nauwkeurig mogelijk te bepalen en af te bakenen in welke situaties en onder welke omstandigheden een professionele tolk in de zorg noodzakelijk is en er geen alternatieven mogelijk zijn. Naar verwachting zal het onderzoek dit voorjaar worden afgerond.

Aanbeveling 7

Zorg voor continuïteit in de zorg op het moment dat een asielzoeker uitgeprocedeerd raakt. Dat houdt in dat er actief medische overdracht van de ongedocumenteerde plaats vindt. Lokale samenwerking tussen verschillende partijen, zoals tussen gemeente-zorgverlener-hulporganisatie, is hiervoor cruciaal. Voor ongedocumenteerden met psychische problemen is het voor de (voortzetting van de) behandeling van essentieel belang dat hun leefomgeving stabiel is. Het komt voor dat psychische zorg niet gestart wordt vanwege het zwervend bestaan van de ongedocumenteerde.

Aanbeveling 8

Bied ongedocumenteerden die psychische zorg nodig hebben naast bed-bad-brood ook overdag onderdak aan.

**Directie
Zorgverzekeringen**
Directoraat-Generaal
Langdurige Zorg
Cluster Verzekerden

Kenmerk
905972-146287-Z



Reactie op aanbevelingen 7 en 8:

Zoals hierboven aangegeven kan een uitgeprocedeerde asielzoeker een medisch paspoort en eventueel medicijnen meekrijgen. Daarnaast zal een asielzoeker als medische zorg noodzakelijk is, niet zonder meer de opvang hoeven te verlaten en kan op grond van artikel 64 Vreemdelingenwet opnieuw recht op opvang worden gerealiseerd.

Vanzelfsprekend wordt een ziekenhuisopname ook niet onderbroken. Als een vreemdeling moet terugkeren naar het land van herkomst en er is sprake van medische problematiek dan wordt gekeken of de medische zorg beschikbaar is in het land van herkomst. Indien van toepassing wordt een vreemdeling ook aan de zorginstelling in het land van herkomst overgedragen. Hierbij is er geen onderscheid als het gaat om somatische of psychische problematiek.

Directie
Zorgverzekeringen
Directoraat-Generaal
Langdurige Zorg
Cluster Verzekerden

Kenmerk
905972-146287-Z

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,


mw. ds. E.J. Schippers