

Toegankelijkheid van de huisarts voor ongedocumenteerden patiënten in Amsterdam.

Door Nanet Moons

Dokters van de Wereld ondervindt grote uitdagingen bij het vinden van huisartsen die migranten zonder papieren als patiënt willen accepteren. Gezondheidszorg is een grondrecht en zorgverleners zijn verplicht om iedereen gezondheidszorg te bieden, ook migranten zonder papieren. De gezondheidszorg blijkt echter niet altijd voor iedereen even toegankelijk te zijn. Deze studie heeft tot doel om meer inzicht te geven in de problemen waarmee huisartsenpraktijken te maken kunnen krijgen, zodat de kwaliteit van de dienstverlening kan worden verbeterd, en de toegankelijkheid van en begeleiding in de gezondheidszorg kan worden verbeterd voor zowel huisartsen als migranten zonder papieren.

Dit onderzoek verzamelde kwantitatieve gegevens via enquêtes onder huisartsen in Amsterdam. De resultaten van dit onderzoek tonen aan dat de meeste mensen zonder papieren de huisartsenpraktijk minder dan één keer per jaar, één keer per jaar, halfjaarlijks of driemaandelijks bezoeken. Dit komt overeen met het consult gedrag van Nederlanders, die ongeveer vijf keer per jaar contact hebben met hun huisarts (Nielen et al., 2020).

Er is ongelijkheid qua toegankelijkheid van de gezondheidszorg in Amsterdam: 18,8% van de huisartspraktijken ontzegt bewust de toegang tot gezondheidszorg aan mensen zonder papieren door een maximum te stellen op het aantal mensen zonder papieren dat zich als patiënt kan registreren. Verder besluit 41,2% van de huisartsenpraktijken om soms een ongedocumenteerden migrant als patiënt of passant te weigeren. Weigering van ongedocumenteerden kan worden voorkomen door zorgverleners beter te informeren over hun verplichtingen en door meer informatie te verstrekken over de regels en voorschriften met betrekking tot zorgverlening aan migranten zonder papieren. Zo zouden taalbarrières kunnen worden verminderd door veel meer gebruik te maken van een telefonische tolkdienst.

Slechts 8% van de huisartsenpraktijken ervaart geen problemen bij het verlenen van gezondheidszorg aan mensen zonder papieren. De meeste huisartsenpraktijken (31%) ervaarden taalbarrières als een groot probleem bij het verlenen van gezondheidszorg aan migranten zonder papieren. Andere problemen die worden ervaren bij het verlenen van deze gezondheidszorg zijn onder meer sociale problemen, onbegrip van het Nederlandse gezondheidszorgsysteem door migranten zonder papieren, medische problemen, huisvesting en ontbrekende medische voorgeschiedenis.

Ongeveer een kwart van de huisartsenpraktijken wil graag meer informatie over de CAK-regeling, omdat de regeling niet duidelijk genoeg is. De moeilijkheden die worden ervaren bij het gebruik van de CAK-regeling zijn geen aanwijsbare reden voor weigering. Er is echter nog steeds sprake van weigering van behandeling aan mensen zonder papieren omdat ze niet over de financiële middelen beschikken om de behandeling te betalen. Dit zal niet gebeuren als de huisartsenpraktijk meer kennis heeft van de bestaande regelgeving, aangezien de CAK-regeling er is om zorgverleners te beschermen tegen onbetaalde facturen en om gezondheidszorg toegankelijk te maken voor mensen zonder papieren die niet over de financiële middelen beschikken om de behandeling te betalen ('Artikel II-35: De gezondheidszorg', 2004).

Verder blijkt uit de resultaten van dit onderzoek dat slechts 9,1% van de huisartsenpraktijken één tot tien keer per maand een (deels) onbetaalde rekening krijgt, en 90,9% van de huisartsenpraktijken nooit een situatie meemaakt waarin de migrant zonder papieren de rekening niet kunnen betalen. Wanneer een ongedocumenteerden patiënt de rekening voor de behandeling niet kan betalen, stuurt 66,7% van de huisartsenpraktijken de rekening naar het CAK. Toch ziet 16,7% van de huisartsenpraktijken af van de kosten en betaalt de behandeling zelf. Hoewel het niet vaak voorkomt, geeft het nogmaals aan dat niet alle huisartsenpraktijken de CAK-regelgeving volledig begrijpen en daarom nog steeds behandeling weigeren aan mensen zonder papieren om financiële redenen.

Bij de analyse van verwijzingsproblemen naar de tweedelijnsgezondheidszorg vindt 30% van de huisartsenpraktijken de toegankelijkheid van de tweedelijnsgezondheidszorg een probleem. 21,4% van de huisartsenpraktijken geeft aan regelmatig doorverwijzingsproblemen te ervaren naar de tweedelijns gezondheidszorg.

87,5% van de huisartsenpraktijken vindt de toegankelijkheid van de zorg een collectief probleem en niet van de huisartsenpraktijk zelf. Dit betekent dat bijvoorbeeld het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, of de Landelijke Vereniging van Huisartsen (LHV), verantwoordelijk moet zijn voor het oplossen van problemen met de toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor ongedocumenteerden. De meeste huisartsenpraktijken (24%) hebben een betrouwbaar en vereenvoudigd facturatiesysteem nodig om medische kosten vergoed te krijgen. Nog eens 10% van de praktijken geeft aan dat de patiënt in hetzelfde postcodegebied moet wonen. Andere behoeften zijn onder meer betere voorlichting over de regels en voorschriften, meer tijd om ongedocumenteerden te behandelen, centralisatie van medische dossiers en bovendien wensen huisartsenpraktijken het wegnemen van taalbarrières.

Conclusie:

Veel huisartspraktijken ervaren problemen in de zorg voor ongedocumenteerden patiënten. Deze problemen bestaan uit taalproblemen, financiële problemen en problemen rond het verwijzen naar de tweede lijn. Veel van deze problemen en obstakels in de zorg voor ongedocumenteerden zouden voorkomen kunnen worden door hulpverleners beter te informeren over de regels en regelgeving betreffende de hulpverlening aan ongedocumenteerden en over de plicht om hulp te verlenen aan elke patiënt inclusief de ongedocumenteerden migrant.