

## Illegalen en Gezondheid Meerjarenprogramma 2007-2010

In Nederland leven naar schatting 125 tot 225 duizend illegalen (Leerkes e.a. 2004). De groep is zeer divers; niet alleen uitgeprocedeerde asielzoekers behoren ertoe, maar ook arbeidsmigranten, gescheiden vrouwen die een afhankelijk verblijfsrecht hadden en toeristen met een verlopen visum. Sommigen wonen al jaren in Nederland en voorzien in hun eigen levensonderhoud. Anderen zijn dakloos en raken steeds meer gemarginaliseerd.

Illegalen hebben doorgaans een slechtere gezondheid dan mensen met een verblijfsvergunning, wat voornamelijk het gevolg is van hun leefomstandigheden. Opvallend bij deze groep mensen zijn infectieziekten, psychische problemen en problemen rondom de zwangerschap. Vrouwen en kinderen vormen de kwetsbaarste groep. Veel illegale vrouwen krijgen te maken met seksueel geweld. Er zijn signalen dat er onder illegale kinderen veel mishandeling voorkomt. In hoeverre kinderen van illegale ouders gevaccineerd worden in het kader van het rijksvaccinatieprogramma, is onbekend.

De zorgvraag van illegalen is vaak complex. Behandeling daarvan wordt bemoeilijkt door het doorgaans ontbreken van medische dossiers en overdracht.

### Toegankelijkheid van zorg

Wettelijk is geregeld dat illegalen, ook als zij de zorg niet zelf kunnen betalen, medisch noodzakelijke zorg dienen te ontvangen. De plicht tot het verlenen van zorg is ook vastgelegd in een aantal internationale verdragen, waar Nederland zich aan te houden heeft. In de praktijk blijkt echter dat de toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor illegalen onder druk staat. Dat is ook bevestigd door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) in haar rapport 'Staat van de gezondheidszorg 2005'. De belangrijkste oorzaken daarvan betreffen:

- het onvoldoende geïnformeerd zijn van zorgverleners over de regelgeving, rechten en plichten en financieringsmogelijkheden. Zij hebben, ten onrechte, soms het idee dat het niet de bedoeling is illegalen te helpen.
- onduidelijkheid en verschil in interpretatie van het begrip medisch noodzakelijke zorg
- ontoereikende financiering van de zorg aan illegalen.

Geen toegang hebben tot medisch noodzakelijke zorg heeft niet alleen consequenties voor de betrokkenen, maar ook voor de openbare gezondheid. De omgeving loopt gevaar, o.a. daar waar er sprake is van besmettelijke ziektes, zoals tbc, meningitis, hepatitis b en hiv. Het risico van 'zorgwekkende zorgvermijding' bij illegalen is groot. Onvoldoende toegang tot zorg leidt er ook toe dat deze groep hulp zoekt in een grijs circuit van semi-professionele artsen.

## Doelstelling meerjarenprogramma Illegalen en Gezondheid 2007-2010:

---

De kennis en deskundigheid van Pharos verder ontwikkelen van de toegankelijkheid en kwaliteit van de gezondheidszorg voor illegalen, in het bijzonder voor illegale vrouwen en kinderen. De vraag van landelijke en lokale partijen is hierbij leidend.

---

### **Kennis- en ondersteuningsvragen en wat Pharos kan bieden**

Het realiseren van de toegankelijkheid van zorg is in eerste instantie de verantwoordelijkheid van zorgaanbieders. Waar deze onvoldoende gerealiseerd wordt, hebben de landelijke en lokale overheden een taak, en in het bijzonder de GGD'en.

Pharos heeft veel kennis en deskundigheid ontwikkeld op het terrein van de gezondheid van illegalen en de toegankelijkheid van de zorg. Zij zet deze in ter ondersteuning van landelijke en lokale partijen, zo vraaggericht mogelijk. Welke vragen hebben ons bereikt?

- Artsen en andere betrokken beroepsbeoefenaren hebben behoefte aan nadere handvatten en criteria voor het hanteren van het begrip medisch noodzakelijke zorg. De KNMG, LHV, Orde van Medisch Specialisten en De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie hebben in 2006 een commissie opgezet om deze te ontwikkelen. Zij hebben Pharos verzocht de commissie inhoudelijk te ondersteunen. Het Ministerie van VWS heeft aangegeven het doel van deze commissie van belang te vinden.
- Pharos is met diverse medewerkers van lokale overheden en partijen in gesprek over de knelpunten in de zorg aan illegalen. Zij geven aan dat de problemen rondom zorg en opvang van illegalen hen erg hoog zit. Ze verwijten de landelijke overheid de problemen op dit terrein 'over de schutting bij de gemeenten te gooien'. Met een aantal gemeenten zijn we in gesprek over ondersteuning in het reduceren van de knelpunten. Pharos zal daarbij o.a. het door haar ontwikkelde voorlichtingsmateriaal en het medisch dossier voor illegalen inbrengen. We streven daarbij naar een integrale aanpak van de knelpunten, met alle betrokken partijen, in de het hele land. Uiteraard beginnen we in de vier grote steden.

Onder zorgverleners bestaat er behoefte aan informatie, advies en voorlichting over zorgverlening aan illegalen. Zij hebben gerichtere voorlichting en bijscholing nodig over rechten, plichten, financiering, omgaan met complexe zorgvragen van illegalen en de gezondheidsrisico's. Pharos zal de komende jaren in die behoefte voorzien. Zij gaat ook na wat we op dit terrein van andere landen kunnen leren, via internationale kennisuitwisseling.

- Het ministerie van VWS heeft aangegeven de informatie- en adviesfunctie van Lampion (informatie- en adviespunt voor zorg aan illegalen) belangrijk te vinden en behoefte te hebben aan tijdige signalering van knelpunten in de toegankelijkheid van de zorg aan illegalen. Zij heeft ons uitdrukkelijk verzocht signalen en gegevens hierover ook aan de Inspectie voor Gezondheidszorg (IGZ) door te geven.
- Artsen hebben de vraag naar een werkbaar medisch dossier voor illegalen. Dokters van de Wereld en de Universiteit van Nijmegen zijn daarmee bezig. Zij hebben Pharos gevraagd dit dossier mede verder te ontwikkelen en te verspreiden en de afnemers (artsen, verpleegkundigen) voor te lichten in het gebruik van het Medisch Dossier.

- Tenslotte signaleren veldpartijen en Pharos een specifiek probleem rondom de toegang tot zorg voor minderjarige illegale jongeren. Eerder heeft het Ministerie van VWS hier specifiek aandacht gevraagd, o.a. voor het functioneren van de jeugdzorg (mede in relatie tot het Verdrag voor de rechten van het kind). We zullen nagaan welke oplossingen hiervoor mogelijk zijn.

### **Resultaten van het meerjarenprogramma Illegalen en Gezondheid 2007-2010:**

- Handvatten en criteria voor de praktische hantering van het begrip medisch noodzakelijke zorg, opgesteld door de beroepsgroep met ondersteuning van Pharos
- Een integrale aanpak van knelpunten in de toegankelijkheid van zorg is in 3 gemeenten ontwikkeld en uitgetoet. De good practice is vervolgens verspreid naar andere gemeenten
- Zorgverleners zijn geïnformeerd over rechten, plichten, financieringsmogelijkheden rondom de zorg aan illegalen, met specifieke aandacht voor kinderen en vrouwen. Zij hebben op verzoek bijscholing ontvangen over de omgang met complexe zorgvragen van illegalen en de gezondheidsrisico's. In het oog springend voorlichtingsmateriaal is ontwikkeld en verspreid.
- Het Ministerie en andere partijen zijn periodiek geïnformeerd over knelpunten die nog spelen en geadviseerd middels kwartaalrapportages.
- Een medisch dossier voor illegalen is geïmplementeerd.
- Er is een onderzoeksrapport uitgebracht met beleidsaanbevelingen over de oplossing van de knelpunten in de toegankelijkheid van zorg voor minderjarige illegale jongeren.
- Op actuele (niet in te plannen) kennis- en beleidsadvies vragen is adequaat gereageerd

### **Samenwerkingspartners**

- GGZ Nederland\LHV
- KNMG
- Orde van Medisch Specialisten
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
- Andere beroepsgroepen
- Ziekenhuizen
- NVZD
- GGD'en
- NIGZ
- SOA Aids Nederland
- Inspectie Gezondheidszorg
- Stichting Koppeling
- Dokters van de Wereld
- Johannes Wier Stichting
- Universiteit van Nijmegen
- Defence for Children
- Vluchtelingen Werk Nederland
- PICUM (internationaal platform rondom zorg en opvang van illegalen)
- LOS (Landelijk Ongedocumenteerden Steunpunt)