

GEZONDHEIDSZORG VOOR ASIELZOEKERS IN NEDERLAND

Hoe is de publieke en curatieve gezondheidszorg voor asielzoekers georganiseerd in Nederland? Hoe is de toegang tot de zorg geregeld en hoe gaat dit in zijn werk? Welke organisaties zijn daarbij betrokken en wat voor taken en verantwoordelijkheden hebben zij?

Deze factsheet geeft hierop antwoord. Voor specifieke vragen of achtergrondinformatie vindt u ook de **contactgegevens** van de verschillende organisaties.



Wijzigingen voorbehouden

Gezondheidszorg voor asielzoekers	3
COA koopt curatieve zorg in bij Menzis	3
COA koopt publieke gezondheidszorg in bij GGD Nederland	3
TAKEN EN VERANTWOORDELIJKHEDEN IN DE GEZONDHEIDSZORG VOOR ASIELZOEKERS	4
COA: niet-medische gidsfunctie	4
Publieke gezondheidszorg	4
Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar	4
Infectieziektepreventie en -bestrijding	4
Technische hygiënezorg	5
Soa/hiv-bestrijding	5
Gezondheidsbevordering/GVO	5
Tuberculosebestrijding	5
Coördinatie van de zorgketen	5
Openbare geestelijke gezondheidszorg	5
Curatieve zorg	5
Huisartsenzorg:	5
Gezondheidscentrum Asielzoekers: GC A	
Mondzorg	6
Verloskundige zorg en kraamzorg	6
Paramedische zorg	6
Algemeen maatschappelijk werk	7
Farmacie	7
Medisch specialistische zorg	7
Geestelijke gezondheidszorg	7
Verpleegzorg en huishoudelijke hulp	8
Hulpmiddelen	8
Opticien	8
Zittend ziekenvervoer	8
Tolken	9
Toezicht op de zorg aan asielzoekers	9
Inspectie voor de Gezondheidszorg	9
Contactgegevens	9
Organisatie gezondheidszorg voor asielzoekers	10

Gezondheidszorg voor asielzoekers

Asielzoekers die in de centrale opvang verblijven van het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA) hebben vergelijkbare toegang tot de gezondheidszorg: net als ieder ander kunnen zij naar bijvoorbeeld de huisarts, de verloskundige of het ziekenhuis.

Inwoners van Nederland zijn verzekerd voor zorgkosten via onder meer de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en via een zorgverzekering (basisverzekering en/of aanvullende verzekering). De aanspraak op vergoeding van zorg is voor asielzoekers vastgelegd in de Regeling Zorg Asielzoekers (RZA). Het verstrekkingenpakket van de RZA komt grotendeels overeen met het verstrekkingenpakket van de Zorgverzekeringswet en de AWBZ. De asielzoeker heeft ook recht op een aantal onderdelen uit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). Omdat asielzoekers doorgaans nauwelijks financiële middelen hebben, geldt voor hen geen eigen bijdrage of eigen risico.

Het COA is verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van de gezondheidszorg aan asielzoekers. Het COA heeft de curatieve zorg voor asielzoekers geregeld via een contract met zorgverzekeraar Menzis.

Gemeenten dragen verantwoordelijkheden op het terrein van de publieke gezondheidszorg¹. Deze zorg is beschreven in de Wet publieke gezondheidszorg. Deze zorg is beschikbaar voor asielzoekers, maar ook voor deze zorg geldt dat de financiering op een andere wijze geregeld is; het COA heeft voor de Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA) een overeenkomst gesloten met GGD Nederland, de koepel van alle GGD'en (gemeentelijke gezondheidsdiensten).

Meer informatie: op www.rzasielzoekers.nl is de RZA beschikbaar en vinden zorgaanbieders en geïnteresseerden uitgebreide informatie over de RZA.

¹ Publieke gezondheidszorg is ook bekend als: collectieve preventie of openbare gezondheidszorg

COA koopt curatieve zorg in bij Menzis

Het COA heeft met ingang van 1 januari 2009 de uitvoering van de RZA in handen gegeven van zorgverzekeraar Menzis. Dit wordt uitgevoerd door Menzis COA Administratie B.V. (MCA).

MCA levert haar expertise en draagt zorg voor:

- de beschikbaarheid en toegankelijkheid van zorg conform de RZA;
 - adequate zorginkoop; met een landelijke dekking;
 - administratieve registratie en afhandeling.
- Menzis heeft voor de organisatie van huisartsenzorg en het leiden van de patiënten naar de reguliere zorg een eerstelijns Gezondheidscentrum voor Asielzoekers (GC A) ingericht. Belangrijk uitgangspunt voor GC A is om huisartsenzorg aan te bieden aan asielzoekers, die zoveel mogelijk overeenkomt met de zorg zoals die aan alle inwoners van Nederland aangeboden wordt.

Meer informatie: op www.rzasielzoekers.nl vindt u ook informatie over de organisatie van de curatieve zorg voor asielzoekers.

COA koopt publieke gezondheidszorg in bij GGD Nederland

Voor de publieke gezondheidszorg asielzoekers (PGA) heeft het COA sinds 1 januari 2000 overeenkomsten met GGD'en. Vanaf 1 januari 2010 voeren de lokale GGD'en de PGA-taken uit in de asielzoekerscentra in hun gemeente(n).

De landelijke taken in de overeenkomst worden uitgevoerd door GGD Nederland. De PGA omvat de publieke gezondheidszorg, zoals: jeugdgezondheidszorg, infectieziektebestrijding, gezondheidsvoorlichting, tuberculosebestrijding, en epidemiologie.

Meer informatie: voor professionals is op www.ggd Kennisnet.nl/pgaggdnederland informatie beschikbaar over de publieke gezondheidszorg asielzoekers.

TAKEN EN VERANTWOORDELIJKHEDEN IN DE GEZONDHEIDSZORG VOOR ASIELZOEKERS

COA: niet-medische gidsfunctie

Asielzoekers maken gebruik van reguliere zorg. Het COA ondersteunt dit onder meer door de asielzoeker wegwijs te maken in de organisatie van de gezondheidszorg in Nederland.

De opvangmedewerker van het COA op het asielzoekerscentrum informeert de asielzoeker middels o.a. brochures en trainingen over hoe de zorg georganiseerd is, en waar de asielzoeker met zijn of haar zorgvraag terecht kan. De minder zelfredzame asielzoeker wordt ondersteuning geboden bij het contact leggen met zorgverleners. Hierdoor wordt de toegang tot de zorg laagdrempelig gehouden. Het COA heeft op elk asielzoekerscentrum een medisch informatiepunt voor asielzoekers. Het informatiepunt biedt de asielzoeker de mogelijkheid om zich zelfstandig te informeren over medische zorg. Hier kan de asielzoeker ook de contactgegevens van lokaal gecontracteerde zorgverleners raadplegen. Naast het medisch informatiepunt faciliteert het COA de asielzoeker door middel van het beschikbaar stellen van een aparte telefoon waarmee gebeld kan worden met de GC A Praktijklijn. Hierdoor wordt de asielzoeker gestimuleerd om net zoals in de reguliere zorg, telefonisch zijn of haar hulpvraag te stellen en/of direct een afspraak te maken met de huisarts.

Het COA coördineert het multidisciplinair overleg (MDO) op locatie. Aan het MDO nemen de opvangmedewerker van het COA, de aan het asielzoekerscentrum verbonden huisarts en - op verzoek - andere gecontracteerde zorgverleners deel. Het MDO biedt de deelnemende organisaties de mogelijkheid om ingebrachte casuïstiek te bespreken, met inachtneming van de regels rond privacy. COA medewerkers bespreken tijdens het overleg 'sociaal medische problemen' die zij signaleren tijdens hun contacten met bewoners. Vervolgens kunnen gezamenlijk vervolgacties worden bepaald die escalatie van de geconstateerde sociaal-medische problematiek bij de asielzoeker moet voorkomen.

Tot slot faciliteert het COA diverse processen van zowel GC A als de GGD. Zo stelt zij werkruimtes ter beschikking

en verzorgt zij de uitnodigingen voor de medische intake door GC A.

Het geheel van bovenstaande taken van het COA wordt samengevat als de niet-medische gidsfunctie.

Contact: www.coa.nl T 070 - 372 70 00

E coaservicelijn@coa.minjus.nl

Publieke gezondheidszorg

De GGD'en voeren voor asielzoekers, net als voor alle inwoners in Nederland, taken uit op het terrein van de publieke gezondheidszorg. Deze taken zijn vastgesteld in een overeenkomst van het COA met GGD Nederland. Hieronder volgt een beknopte beschrijving van de taken in het dienstenpakket PGA.

Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar

De jeugdgezondheidszorg voor 0 tot 19-jarige asielzoekers wordt uitgevoerd conform het Basistakenpakket jeugdgezondheidszorg (BTP JGZ) 0-19 jaar, vastgesteld door het ministerie van VWS. Het omvat de reguliere en extra contactmomenten voor:

- de verpleegkundige intake;
- het medisch onderzoek inclusief het opstellen van het vaccinatieplan RVP (Rijksvaccinatieprogramma);
- de periodieke gezondheidsonderzoeken;
- de mogelijkheid voor extra contactmomenten om de jeugdgezondheidszorg intensiever aan te kunnen bieden in verband met de gezondheidsrisico's van deze doelgroep;
- het uitvoeren van het Rijksvaccinatieprogramma.

Infectieziektepreventie en -bestrijding

Individuele en collectieve preventie wordt conform de richtlijnen van het RIVM/Centrum Infectiebestrijding uitgevoerd, waaronder bron- en contactopsporing. Bij meldingsplichtige infectieziekten worden maatregelen getroffen en landelijke melding gedaan.

Technische hygiënezorg

Jaarlijks worden de collectieve voorzieningen van de asielzoekerscentra conform hygiënerichtlijnen van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid gecontroleerd. Daarover wordt gerapporteerd aan het COA. Indien nodig worden maatregelen getroffen. Indien in de rapportage meerdere verbeterpunten worden geconstateerd wordt tweemaal per jaar geïnspecteerd.

Soa/hiv-bestrijding

Dit betreft individuele voorlichting over soa-preventie naar professionele criteria en normen.

Gezondheidsbevordering/GVO

Jaarlijks wordt per COA-locatie en in afstemming met ketenpartners een voorlichtingsplan opgesteld en uitgevoerd. Het COA en andere partners in de zorgketen kunnen advies of ondersteuning krijgen bij de uitvoering van gezondheidsbevorderende interventies.

Tuberculosebestrijding

Asielzoekers worden bij binnenkomst (verplicht) gescreend op tuberculose. Zonodig volgt nader onderzoek en behandeling. Gedurende twee jaar na binnenkomst wordt bij asielzoekers afkomstig uit hoog risicolanden de screening herhaald. De vervolgscreening is vrijwillig. Het COA registreert of aan de wettelijke plicht is voldaan. Ongescreenden in de opvang worden voorgelicht over de plicht en het belang van screening.

Coördinatie van de zorgketen

Bij opening van een nieuwe locatie brengt de GGD samenwerkingsafspraken tot stand tussen de zorgketenpartners. De afspraken worden afgerond bij sluiting van de locatie. In geval van een honger- en/of dorststaking coördineert de GGD de verschillende medische activiteiten.

Openbare geestelijke gezondheidszorg

De Openbare Geestelijke Gezondheidszorg aan asielzoekers betreft actieve ongevraagde hulpverlening aan volwassen asielzoekers met ernstige problemen op psychosociaal gebied, die niet zelf om hulp vragen en die niet

bereikt worden met het reguliere zorgaanbod. Het zorgaanbod vindt plaats op indicatie van de huisarts.

Deze zorg is geen onderdeel van het contract tussen COA en GGD Nederland. MCA heeft voor deze zorg met GGD Nederland een apart contract afgesloten.

Contact: www.ggd.nl

T 030 - 252 50 88 E postbus@ggd.nl

Curatieve zorg**Huisartsenzorg:****Gezondheidscentrum Asielzoekers: GC A**

Een belangrijk uitgangspunt in de zorg voor asielzoekers is dat asielzoekers huisartsenzorg ontvangen, die zoveel mogelijk gelijk is aan de huisartsenzorg die voor alle inwoners van Nederland beschikbaar is.

Gezondheidscentrum Asielzoekers (GC A) is een landelijk gezondheidscentrum dat fungeert als eerste aanspreekpunt voor medische zorg voor alle asielzoekers in de opvang van het COA. GC A wordt gecontracteerd door MCA.

GC A contracteert huisartsen voor het leveren van huisartsenzorg aan asielzoekers.

Asielzoekers worden ingeschreven bij een huisarts die werkzaam is voor GC A.

Onderdeel van GC A is de Praktijklijn, een medisch callcenter waar asielzoekers 24 uur per dag, 7 dagen per week, in iedere taal met vragen over hun gezondheid terecht kunnen of een afspraak kunnen maken met de huisarts of de praktijkondersteuner huisartsenzorg asielzoekers (POH A). De Praktijklijn verzorgt ook afspraken met andere zorgverleners zoals tandartsen.

Op een GC A-locatie werken huisartsen nauw samen met praktijkondersteuners huisartsenzorg asielzoekers (POH A's) en doktersassistinten. De praktijkondersteuner houdt inloopspreekuren op of vlakbij de opvanglocatie waar de asielzoeker verblijft. De POH A verricht

binnen de eigen BIG verantwoordelijkheid geprotocolleerde interventies op het vakgebied van de huisartsenzorg, deze taken worden gedelegeerd aan de POH A onder regie en verantwoordelijkheid van de huisarts. De teams op locatie worden waar nodig per direct telefonisch bijgestaan door een tolk.

Vanaf het najaar van 2010 maakt ook een consulent GGZ 1ste lijn onderdeel uit van het team op een GC A-locatie. De consulent ondersteunt de huisarts en de POH A bij het verlenen van zorg aan asielzoekers die met psychische en/of psychosociale problemen een beroep doen op de huisarts. Dit doet de consulent door laagdrempelige eerstelijns GGZ zorg, oplossingsgericht en dicht bij de cliënt, te bieden.

De huisarts kan de asielzoeker doorverwijzen naar bijvoorbeeld een medisch specialist of fysiotherapeut. Voor sommige vormen van zorg is toestemming van MCA vereist.

In het geval GC A niet direct een huisarts ter beschikking heeft bij de opening van een nieuw asielzoekerscentrum zet het MCA de Forensisch Medische Maatschappij Utrecht (FMMU) in. Deze organisatie heeft een landelijk netwerk van huisartsen in dienst die indien nodig direct ingezet kunnen worden. Dit netwerk vormt een team dat bekend is als Rapid Health Force. Met de inzet van dit team kan te allen tijde huisartsenzorg gegarandeerd worden.

Om te zorgen voor een optimale medische verslaglegging en een minimum aan administratieve lasten, wordt er gewerkt met één Huisartsen Informatie Systeem (HIS), beheerd door GC A. De huisartsen werken dus naast hun praktijk-HIS specifiek voor asielzoekers met het HIS-zorgdossier van GC A. In dit zorgdossier staan de medische gegevens van de betreffende asielzoekers die alleen zijn te raadplegen door zorgverleners die daartoe geautoriseerd zijn, inclusief de Praktijklijn. Als een asielzoeker verhuist naar een andere opvanglocatie, wordt binnen het HIS-Zorgdossier het medisch dossier aan de huisarts van de andere opvanglocatie toegewezen.

Contact: www.gcasielzoekers.nl

T 0 881 122 100 E welcome@gcasielzoekers.nl

Mondzorg

Asielzoekers tot 18 jaar hebben recht op dezelfde mondzorg als Nederlandse jongeren met een basisverzekering, dus sanering van het gebit. Boven de 18 jaar heeft men uitsluitend recht op hulp bij ernstige pijn- en/of kauwklachten. De zorg is dan gericht op het zo mogelijk in één zitting verhelpen van die klachten. MCA heeft hiervoor een convenant gesloten met de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde. Verder zijn betaalovereenkomsten afgesloten met tandartsen in de nabijheid van asielzoekerscentra.

Contact: www.rzasielzoekers.nl

T 088 112 2 120

E zorginkoop@rzasielzoekers.nl

contractmanager: Thea Heij

Verloskundige zorg en kraamzorg

Asielzoekers hebben dezelfde toegang tot kraamzorg. MCA heeft verloskundigenpraktijken en kraamzorgorganisaties rondom asielzoekerscentra gecontracteerd.

Omdat zwangere asielzoekers een kwetsbare groep vormen, is de verloskundige zorg voor asielzoeksters uitgebreider dan de reguliere zorg. Met de koepelorganisatie van de verloskundigen (KNOV) is afgesproken dat verloskundigen extra taken uitvoeren voor zwangere asielzoekers. Zo kan de verloskundige risico's met betrekking tot de zwangerschap vroegtijdig signaleren en zo nodig intensiever begeleiden.

Contact: www.rzasielzoekers.nl

T 088 112 2 120

E zorginkoop@rzasielzoekers.nl

contractmanager: Thea Heij

Paramedische zorg

Vanuit de RZA worden een aantal behandelingen ergotherapie, fysiotherapie en oefen therapie Caesar en Mensendieck vergoed. Daarnaast maakt men aanspraak op maximaal 4 behandeluren dieetadviesing met een medisch

doel over voeding en eetgewoonten. De asielzoeker maakt beperkt aanspraak op logopedie. Logopedie vanwege dyslexie of anderstaligheid wordt bijvoorbeeld niet vergoed. Voor alle paramedische zorg is een verwijzing van de huisarts vereist. MCA heeft met diverse instellingen en praktijken contracten afgesloten voor paramedische zorg.

Contact: www.rzasielzoekers.nl

T 088 112 2 120 E zorginkoop@rzasielzoekers.nl

contractmanager: Thea Heij

Algemeen maatschappelijk werk

Wanneer de huisarts of praktijkondersteuner een verwijzing afgeeft, kan de asielzoeker gebruikmaken van het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW). Het AMW is een laagdrempelige eerstelijnsvoorziening, die mensen met psychosociale problematiek helpt en hun zelfredzaamheid probeert te vergroten. Zij ondersteunen asielzoekers bijvoorbeeld bij het verbeteren van contacten onderling en in de directe sociale omgeving. Maatschappelijk werk kan nodig zijn bij onder andere rouwverwerking, relatieproblemen, huiselijk geweld of financiële problemen. De asielzoeker maakt aanspraak op maximaal 10 contacturen per twee jaar, tenzij de medisch adviseur van MCA een machtiging verleent voor een langdurig behandeltraject. MCA heeft met diverse aanbieders prestatiecontracten afgesloten voor dienstverlening op het gebied van algemeen maatschappelijk werk. Een schriftelijke verwijzing van de huisarts is vereist.

Contact: www.rzasielzoekers.nl

T 088 112 2 120 E zorginkoop@rzasielzoekers.nl

contractmanager: Pieter van Baalen

Farmacie

Asielzoekers ontvangen door de huisarts of andere behandelaars voorgeschreven medicijnen via de apotheek. MCA heeft met apotheken rondom asielzoekerscentra afspraken gemaakt over de verstrekking van medicijnen aan de bewoners van een asielzoekerscentrum. De RZA is voor wat betreft vergoeding van medicijnen gelijk aan de vergoeding volgens de basisverzekering van Nederlandse verzekerden. Echter, asielzoekers betalen geen eigen bijdrage voor medicijnen. Net als bij de medicijnverstrekking aan Nederlanders is de apotheker verantwoordelijk voor toelichting bij het gebruik van medicijnen. Voor sommige

geneesmiddelen is middels een artsverklaring vooraf toestemming nodig.

Contact: www.rzasielzoekers.nl

T 088 112 2 120

E zorginkoop@rzasielzoekers.nl

contractmanager: Thea Heij

Medisch specialistische zorg

Conform de RZA is alle noodzakelijke specialistische hulp en ziekenhuiszorg beschikbaar voor asielzoekers. MCA heeft met ziekenhuizen en overige instellingen contracten afgesloten. Asielzoekers hebben recht op vergoeding van behandelingen zoals opgenomen in de basisverzekering van Nederlandse verzekerden, uitgezonderd behandeling van transseksualiteit en in-vitrofertilisatie en alle hiermee vergelijkbare behandelingen. Men heeft alleen recht op medisch specialistische zorg als er een schriftelijke verwijzing is van de huisarts, verloskundige, kaakchirurg of de verpleeghuisarts.

Contact: www.rzasielzoekers.nl

T 088 112 2 120

E zorginkoop@rzasielzoekers.nl

contractmanager: Thea Heij

Geestelijke gezondheidszorg

Asielzoekers zullen klachten als depressies, angst of andere psychische klachten doorgaans in eerste instantie melden bij de huisarts. Vanaf medio 2010 zullen consulents GGZ van GC A de huisarts bijstaan in het begeleiden van deze patiënten. Waar nodig wordt de asielzoeker doorverwezen. Voor geestelijke gezondheidsproblemen bestaat het aanbod onder andere uit: preventie, ambulante begeleiding en behandeling, deeltijd- en intramurale behandeling, beschermd wonen en verslavingszorg. Er is een aantal landelijke gespecialiseerde instellingen voor asielzoekers en vluchtelingen, zoals De Vonk (onderdeel van Centrum'45) en Phoenix (onderdeel van de Gelderse Roos). MCA contracteert GGZ-instellingen en instel-

lingen voor verslavingszorg voor het leveren van zorg en preventie aan de asielzoekers in hun werkgebieden. Voor behandeling door de GGZ is verwijzing nodig door een huisarts of een andere arts of behandelaar.

Contact: www.rzasielzoekers.nl

T 088 112 2 120 E zorginkoop@rzasielzoekers.nl

contractmanager: Pieter van Baalen

Verpleegzorg en huishoudelijke hulp

Via de RZA hebben asielzoekers recht op vergoeding van zorg zoals verpleging, huishoudelijke hulp of verblijf in een instelling. Daarnaast heeft men recht op begeleiding, zoals hulp aan een verstandelijk gehandicapte bij het organiseren van zijn dagindeling.

Op verzoek van MCA brengt indicatiebureau Van Brederode advies uit over de zorg die de cliënt nodig heeft op basis van zijn of haar beperkingen. Het advies wordt gemachtigd door MCA en doorgestuurd naar thuiszorgorganisaties of Zorg-voor-U. Deze organisaties zorgen ervoor dat de zorg wordt ingezet, ofwel door henzelf ofwel door een zorgaanbieder die dit namens hen uitvoert.

Contact: www.rzasielzoekers.nl

T 088 112 2 120 E zorginkoop@rzasielzoekers.nl

contractmanager: Pieter van Baalen

Hulpmiddelen

In de RZA is vergoeding van hulpmiddelen en verbandmiddelen opgenomen. Voor de meeste hulpmiddelen is voorafgaande toestemming van MCA vereist. MCA heeft diverse partijen gecontracteerd voor het leveren van hulpmiddelen. Alleen hulpmiddelen van gecontracteerde leveranciers worden vergoed. De asielzoeker is zelf verantwoordelijk voor goed onderhoud en tijdig terugbezorgen van een (gehuurd) hulpmiddel.

Contact: www.rzasielzoekers.nl

T 088 112 2 120

E zorginkoop@rzasielzoekers.nl

contractmanager: Pieter van Baalen

Opticien

Voor asielzoekers die hulpmiddelen nodig hebben voor het gezichtsvermogen heeft MCA een overeenkomst gesloten met Pearle. Contactlenzen worden alleen vergoed wanneer er een medische noodzaak is. Pearle beoordeelt zelf, op basis van vastgestelde criteria, of de asielzoeker recht heeft op een bril.

Contact: www.rzasielzoekers.nl

T 088 112 2 120

E zorginkoop@rzasielzoekers.nl

contractmanager: Pieter van Baalen

Zittend ziekenvervoer

Asielzoekers kunnen onder strikte voorwaarden gebruikmaken van zittend ziekenvervoer. Hiervoor dient tijdig een machtiging te worden aangevraagd bij MCA. Bij spoedeisend vervoer dient de machtiging achteraf plaats te vinden. In de RZA wordt aangegeven op basis van welke indicatie het zittend ziekenvervoer wordt toegewezen. Een voorbeeld is het vervoer naar een kinderarts van een baby jonger dan zes weken of vervoer in het kader van nierdialyse. Het vervoer wordt geboekt door een medewerker vanuit de Praktijklijn nadat door MCA een machtiging is afgegeven. Voor het zittend ziekenvervoer heeft MCA afspraken met ZCN zorgvervoer (Zorgvervoercentrale Nederland) gemaakt.

Contact: www.rzasielzoekers.nl

T 088 112 2 120 E zorginkoop@rzasielzoekers.nl

contractmanager: Thea Heij

Tolken

Voor gezondheidszorg en maatschappelijke opvang is het noodzakelijk dat zorgverleners en cliënten elkaar goed begrijpen. De Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst bepaalt dat zorgverleners moeten communiceren in een voor de cliënt begrijpelijke taal. Als niet aan deze wettelijke eis voldaan kan worden, dienen zorgverleners een professionele tolk in te schakelen. In het kader van de RZA en van de PGA is een tolk aan te vragen bij het Tolk- en Vertaalcentrum Nederland (TVcN). Het inzetten van een tolk voor asielzoekers wordt bekostigd door het COA. In de meeste gevallen is een telefonische tolk binnen enkele minuten beschikbaar. In bijzondere gevallen kan het nodig zijn dat een tolk persoonlijk aanwezig is. Doven of slechthorenden hebben recht op een doventolk.

Veldnormen voor de inzet van tolken in de gezondheidszorg zijn te lezen via www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg

Contact: www.tvcn.nl

T 088 - 255 52 22, E via [contactformulier op website](#)

Toezicht op de zorg aan asielzoekers

Inspectie voor de Gezondheidszorg

De inspectie signaleert ontwikkelingen in alle sectoren van de zorg, oordeelt onafhankelijk en rapporteert gevraagd en ongevraagd aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De uitoefening is enerzijds gericht op rapportage over aandachtvragende situaties in de zorg en het (laten) nemen van maatregelen om risico's voor patiënten zoveel mogelijk te verminderen. Anderzijds

tracht de inspectie zorginstellingen te stimuleren tot het leveren van een zo goed mogelijke kwaliteit van zorg.

De invoering van het nieuwe zorgmodel is voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg aanleiding om in 2010/2011 een onderzoek uit te voeren naar de aanwezigheid van de voorwaarden voor verantwoorde zorg voor asielzoekers.

Contact: www.igz.nl

T 088 -120 5000 E loket@igz.nl

Contactgegevens:

www.coa.nl

T 070 - 372 70 00

E coaservicelijn@coa.minjus.nl

www.ggd.nl

T 030 - 252 50 88

E postbus@ggd.nl

www.rzasielzoekers.nl

T 088 112 2 120

E zorginkoop@rzasielzoekers.nl

www.gcasielzoekers.nl

T 0 881 122 100

E welcome@gcasielzoekers.nl



Organisatie gezondheidszorg voor asielzoekers

