


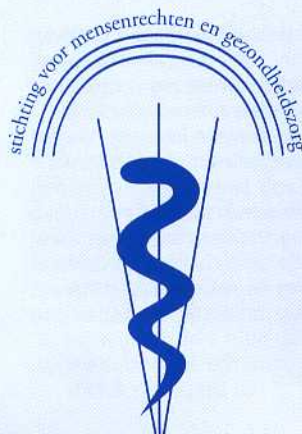
Tussen wal en schip

Problemen in de continuïteit van zorg voor kwetsbare groepen in Nederland



Naast toegankelijkheid van de zorg, aandacht voor culturele achtergrond en psychosociale context, en bejegening van de patiënt is continuïteit van zorg een belangrijk aspect van de kwaliteit van zorg. Cliënten en patiënten krijgen niet altijd de kwaliteitszorg waar zij recht op hebben omdat er, door welke reden dan ook, niet is zorggedragen voor een correcte overdracht van de persoon of zijn/haar dossier. Ook in de goed georganiseerde gezondheidszorg in Nederland gaat er geregeld iets mis. De Johannes Wier Stichting voor mensenrechten en gezondheidszorg maakt zich zorgen over hiaten in de continuïteit van zorg en besteedt speciale aandacht aan enkele kwetsbare groepen die met dit probleem te maken kunnen krijgen. Met deze publicatie wil de stichting de medische beroepsgroepen wijzen op valkuilen en suggesties doen om problemen aan te kaarten of op te lossen. Ook u kunt in uw praktijk te maken krijgen met mensen met een onvolledig medisch dossier. Het gaat vaak om mensen uit de volgende kwetsbare groepen:

- **Asielzoekers** hebben soms te maken met overplaatsing van het ene asielzoekerscentrum naar het andere en met het stopzetten van gezondheidsbevorderende projecten.
- **Illegalen en andere onverzekerden** hebben soms moeite om in behandeling te komen bij een medisch specialist.
- Voor **uitgeprocedeerde asielzoekers en illegalen** met een medische conditie die (dreigen) uitgezet (te) worden kan continuïteit van zorg in het land van herkomst moeilijk gegarandeerd worden. Hetzelfde geldt voor tbs-patiënten die uitgezet worden.
- **Dak- en thuislozen** hebben vaak geen vaste verblijfplaats en ontberen hierdoor ook de zorg van één huisarts. Terwijl bij deze groep geregeld verschillende (chronische) aandoeningen naast elkaar voorkomen die om goede coördinatie en continuïteit van zorg vragen.
- **Verslaafden** hebben vaak geen vaste huisarts en geen zorgverzekering. Drugsgebruikers die illegaal in Nederland verblijven hebben nauwelijks toegang tot de verslavingszorg.
- **Arrestanten** krijgen op indicatie van arrestantenbewaarders of politieagenten die hiervoor onvoldoende zijn opgeleid zorg van sociaal geneeskundigen die geen huisartsenregistratie (meer) hebben. Met overdracht van gegevens wordt op enkele plaatsen geëxperimenteerd.
- Wanneer **gedetineerden** die onder medische behandeling staan hun straf hebben uitgezeten, is er soms geen overdracht van hun medisch dossier aan een andere hulpverlener 'buiten'. Andersom geldt bij binnenkomst in het arrestantenverblijf of de detentie-instelling dat hun bestaande dossier niet opgevraagd wordt.




Johannes Wier Stichting

info@johannes-wier.nl • www.johannes-wier.nl

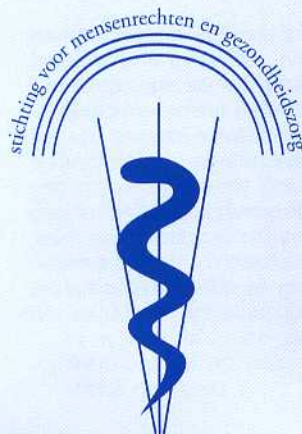
Tussen wal en schip

Problemen in de continuïteit van zorg voor kwetsbare groepen in Nederland



Naast toegankelijkheid van de zorg, aandacht voor culturele achtergrond en psychosociale context, en bejegening van de patiënt is continuïteit van zorg een belangrijk aspect van de kwaliteit van zorg. Cliënten en patiënten krijgen niet altijd de kwaliteitszorg waar zij recht op hebben omdat er, door welke reden dan ook, niet is zorggedragen voor een correcte overdracht van de persoon of zijn/haar dossier. Ook in de goed georganiseerde gezondheidszorg in Nederland gaat er geregeld iets mis. De Johannes Wier Stichting voor mensenrechten en gezondheidszorg maakt zich zorgen over hiaten in de continuïteit van zorg en besteedt speciale aandacht aan enkele kwetsbare groepen die met dit probleem te maken kunnen krijgen. Met deze publicatie wil de stichting de medische beroepsgroepen wijzen op valkuilen en suggesties doen om problemen aan te kaarten of op te lossen. Ook u kunt in uw praktijk te maken krijgen met mensen met een onvolledig medisch dossier. Het gaat vaak om mensen uit de volgende kwetsbare groepen:

- **Asielzoekers** hebben soms te maken met overplaatsing van het ene asielzoekerscentrum naar het andere en met het stopzetten van gezondheidsbevorderende projecten.
- **Illegalen en andere onverzekerden** hebben soms moeite om in behandeling te komen bij een medisch specialist.
- Voor **uitgeprocedeerde asielzoekers en illegalen** met een medische conditie die (dreigen) uitgezet (te) worden kan continuïteit van zorg in het land van herkomst moeilijk gegarandeerd worden. Hetzelfde geldt voor tbs-patiënten die uitgezet worden.
- **Dak- en thuislozen** hebben vaak geen vaste verblijfplaats en ontberen hierdoor ook de zorg van één huisarts. Terwijl bij deze groep geregeld verschillende (chronische) aandoeningen naast elkaar voorkomen die om goede coördinatie en continuïteit van zorg vragen.
- **Verslaafden** hebben vaak geen vaste huisarts en geen zorgverzekering. Drugsgebruikers die illegaal in Nederland verblijven hebben nauwelijks toegang tot de verslavingszorg.
- **Arrestanten** krijgen op indicatie van arrestantenbewaarders of politieagenten die hiervoor onvoldoende zijn opgeleid zorg van sociaal geneeskundigen die geen huisartsenregistratie (meer) hebben. Met overdracht van gegevens wordt op enkele plaatsen geëxperimenteerd.
- Wanneer **gedetineerden** die onder medische behandeling staan hun straf hebben uitgezeten, is er soms geen overdracht van hun medisch dossier aan een andere hulpverlener 'buiten'. Andersom geldt bij binnenkomst in het arrestantenverblijf of de detentie-instelling dat hun bestaande dossier niet opgevraagd wordt.



Johannes Wier Stichting

info@johannes-wier.nl • www.johannes-wier.nl

