



Gezondheidscentra
Huisartsenzorg en meer

Onverzekerden; extra zorg in kwetsbare wijken en praktijken?

Duveken Voors, huisarts SAG GC Sloterveer

SAG Gezondheidscentrum Slotermeer

Patiëntenpopulatie (n=4300)

- 7% is onverzekerd
- 85% is bewoner achterstandswijk
- 60% leeft onder armoedegrens
- 31% ervaart slechte gezondheid
- 60% heeft niet-Westerse migratieachtergrond



Gezondheidsproblemen

Type problemen, o.a.:

- eenzaamheid / psychische problematiek
- overgewicht
- chronische aandoeningen (DM, HVZ)
- verslaving

Samenhang met o.a.:

- ongezonde leefstijl
- armoede
- taalachterstand



Casuïstiek (1): Dhea

kenmerken:

- 34 jaar, herkomst Filipijnen, spreekt Engels
- ingeschreven (sinds 2016), onverzekerd, illegaal (declaraties via CAK)

contact praktijk:

- anticonceptie
- blijkt niet meer illegaal, heeft woonadres
- nog niet verzekerd....

Casuïstiek (2): Amer

kenmerken:

- 31 jaar, woont buiten postcodegebied van praktijk
- verzekerd tot voor kort

contact praktijk:

- diverse keren op spreekuur: toenemende psychiatrische problemen
- crisis > verwijzing GGZ
- na verwijzing GGZ geen contact meer met huisarts
- blijkt inmiddels onverzekerd
- niet meer te bereiken

Casuïstiek (3): Aoulad

kenmerken:

- 18 maanden oud, na ongeplande zwangerschap
- moeder 24 jaar, traumatische jeugd
- ingeschreven (sinds 2017), onverzekerd tot 2019
- huiselijk geweld, uit huis gezet door familie > vrouwenopvang
- psychiatrische VG

contact praktijk:

- 1x consult huisarts, 6x consult HAP
- 3x consult huisarts sinds begin 2019
- doorverwezen naar POH generalistisch

Casuïstiek (4): Rayan

kenmerken:

- 4 jaar, onverzekerd, wel BSN
- passantentarium, meerdere keren niet betaald
- moeder volledige taalbarrière, Turks
- laaggeletterd

contact praktijk:

- 10x consult huisarts (sinds 2015)
- acute buikpijn (2018)
- spoedverwijzing echo en kinderarts

Casuïstiek (5): Orlando & Mouna

kenmerken:

- Orlando, 52 jaar, Surinaams
- wisselend verzekerd en onverzekerd
- verslavingsproblematiek, agressief gedrag, veeleisend
- Mouna (partner), 34 jaar, Tunesisch, illegaal
- onverzekerd
- verslavingsproblematiek, PTSS, crisis

contact praktijk:

- meerdere contacten POH generalistisch en POH GGZ
- veel contacten IND/advocaten/GGZ



Gezondheidscentra
Huisartsenzorg en meer

Pleidooi: versimpel en versoepel vergoeding huisartsenzorg aan onverzekerden

Paulien van Hessen, Raad van Bestuur SAG

Subsidieregeling 'medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden'



Melding doen bij GGD-GHOR / Gemeente via centraal meldpunt

Zorg aan onverzekerde geleverd
> kosten declareren bij CAK via subsidieregeling

Waardevol, maar ingewikkeld!

Voorwaarden vergoeding



- Melden binnen 7 kalenderdagen
- Behandelde persoon is onverzekerd
- Toestemming van persoon voor verstrekken persoonsgegevens + welke zorg + wanneer aan CAK
- Betreft medisch noodzakelijke zorg uit het Zvw-basispakket
- DAEB-overeenkomst met CAK
- Declaratieformulier + nota aanleveren

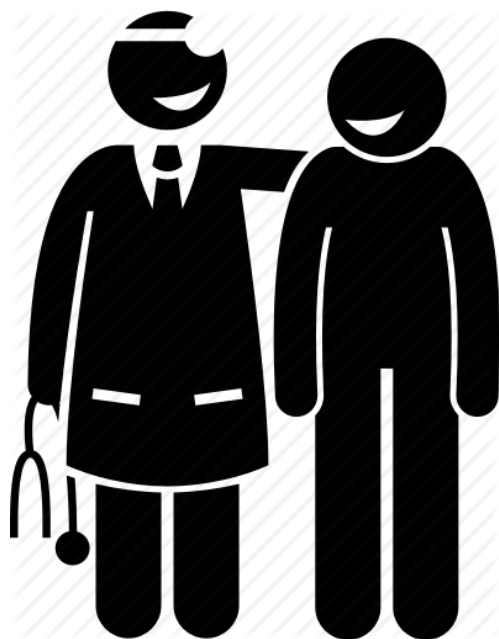
N.B. Bij spoedzorg zijn eisen soepeler

Inzicht 1



Grenzen tussen categorieën
onverzekerden vaak onscherp

Inzicht 2



Onverzekerde krijgt zorg
NIET op de juiste plek

Inzicht 3



Verplichte toestemming voor
doorgeven persoonsgegevens /
BSN is onwerkbaar in reguliere
HA-praktijk

Inzicht 4



Administratieve rompslomp legt
(te) grote tijdsdruk op praktijk

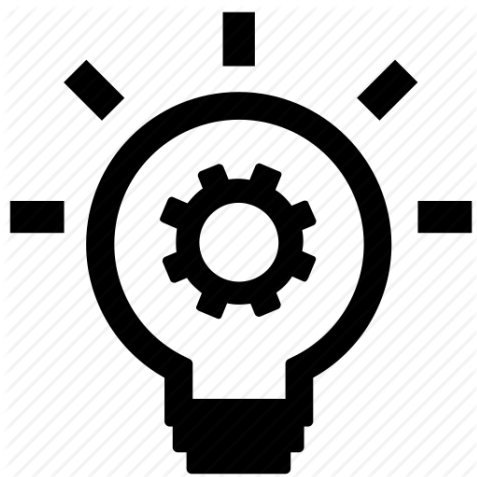
Samenvattend



Voorwaarden voor toekenning
vergoeding te omslachtig en
omvangrijk in de praktijk

Tijd voor versimpeling en versoepeling regeling

Versimpelen en versoepelen, maar hoe?



Voeg huisartsenzorg toe als 5^e categorie t.b.v. vergoeding zonder BSN / toestemming

- Ambulancevervoer (A1-/A2-rit)
- Crisis-GGZ
- Spoedeisende hulp (SEH) in ziekenhuis
- Farmaceutische zorg na spoedeisende hulp
- ***Huisartsenzorg***