

Vergaderjaar 2002–2003

28 605

Zorgnota 2003

Nr. 13

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 augustus 2003

In 2002 verzocht mijn ambtsvoorganger de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: Inspectie) om nader onderzoek naar de toegankelijkheid van de huisartsenzorg voor asielzoekers. Na enkele tragische incidenten was namelijk twijfel ontstaan over de wijze waarop die toegang functioneerde: «de asielzoeker-patiënt zou van de huisarts weggehouden worden». Uit het toenmalige incidentenonderzoek bleek dat dit niet het geval was.

Het nadere onderzoek van de Inspectie is afgerond en bevestigt de uitkomsten van het eerdere incidentenonderzoek. Het rapport is onlangs aan mij verzonden en bij deze bied ik het u aan.¹ In deze brief schets ik verder kort de inhoud van het rapport en geef ik aan hoe de conclusies en aanbevelingen inmiddels zijn opgepakt.

Inhoud rapport

In het rapport van de Inspectie staat kort beschreven hoe de toegang tot de huisartsenzorg voor asielzoekers is opgezet. In asielzoekerscentra (AZC) is de huisarts niet rechtstreeks toegankelijk. Tijdens kantooruren (8.30–17.00) verzorgt de praktijkverpleegkundige van de Medische Opvang Asielzoekers (MOA) de toeleiding naar de huisartsenzorg. Na kantoor-tijd wordt gebruik gemaakt van een centrale meldkamer in Amsterdam. Deze beoordeelt of de dienstdoende huisarts/huisartsenpost in de regio ingeschakeld moet worden.

In haar rapport beoordeelt de Inspectie deze wijze van toegang tot de huisartsenzorg positief, maar plaatst kanttekeningen bij de borging van de toegankelijkheid. Procedures en werkafspraken blijken vaak niet schriftelijk te zijn vastgelegd. De sterke daling van het aantal asielverzoeken maakt deze eis nog belangrijker, vanwege het grote verloop van personeel en de vele wijzigingen in locatie. De Inspectie noemt in haar rapport maatregelen om de toegankelijkheid van de huisartsenzorg voor asielzoekers beter te borgen.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

De meeste van de door de Inspectie geadviseerde maatregelen zijn meegenomen in de ontwikkeling van een Harmonisatie kwaliteitsbeoordeling in de zorgsector-certificatieschema (HKZ-certificatieschema). Daarnaast is door het Landelijk Servicebureau samen met de Landelijke Huisartsen Vereniging een instrumentenset voor de toegeleiding naar de huisarts ontwikkeld. Met het HKZ-certificatieschema en de instrumentenset beschikt de MOA binnenkort over een goed kwaliteitssysteem. De Inspectie zal de implementatie van de protocollering actief volgen en toezicht blijven houden op het kwaliteitssysteem. Als het gaat om de aanbeveling van de Inspectie om te voorzien in voldoende huisartsen, dan verwijs ik u naar de afspraken die in het Algemeen Overleg van 18 juni jl. zijn gemaakt (kamerstuk 28 605, nr 11). Ik verwacht dan ook dat met bovenstaande maatregelen de toegang tot de huisartsenzorg voor asielzoekers in de toekomst beter wordt gewaarborgd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst