

# Wetenschappelijke bijlagen bij Rapport 'Onverzekerd en ziek in Nederland, een casuïstiek- en panelstudie naar zorg- en ondersteuningstrajecten, ervaren knelpunten en gevolgen'

## Bijlage 1: Data-extractieformulier dossierstudie naar het beloop van gezondheidsproblemen, de zorg- en ondersteuningstrajecten van onverzekerde patiënten

### Algemene opmerkingen en instructies bij het invullen van de checklijst

De checklijst bestaat uit zowel gecategoriseerde als open vragen. Vul binnen de beveiligde Erasmus MC-omgeving de in Castor geprogrammeerde versie van de checklijst in (zie screenshot op volgende pagina). Vink per gecategoriseerde vraag het antwoord van keuze aan. Als er meer dan één antwoordoptie mogelijk is, wordt dit bij de vraag vermeld.

Een deel van de gecategoriseerde vragen dient te worden beantwoord met 'Ja (namelijk)', 'Nee' of 'Onbekend'. Kies alleen voor de optie 'Ja' of 'Nee' indien het dossier expliciet een bevestigend respectievelijk ontkennend antwoord bevat. Kies voor de optie 'onbekend' als het dossier ofwel geen informatie ofwel onduidelijke of tegenstrijdige informatie bevat. Maak in het opmerkingenveld vervolgens het onderscheid tussen daadwerkelijk ontbrekende en onduidelijke of tegenstrijdige informatie. Op een later moment kan onduidelijke en tegenstrijdige informatie dan wellicht nog worden opgehelderd en kan voor ontbrekende informatie worden besloten of het antwoord wellicht verondersteld negatief zou zijn.

Inclusie van **onverzekerde patiënten die een ernstig beloop van gezondheidsproblemen** hebben gehad. We kijken naar de volgende twee deelpopulaties: a) mensen die na/ tijdens een periode van onverzekerdeheid zijn of worden opgenomen op de verpleegafdeling van de maatschappelijke opvanginstelling (zowel prospectieve als retrospectieve werving); en b) mensen die na een onverzekerde ziekenhuisopname ambulant onder begeleiding en behandeling komen van de straatzorg (prospectieve werving). In vragen die verwijzen naar de 'opname' gaat het over de deze opname, respectievelijk a) op de verpleegafdeling van de maatschappelijke opvang (VA); en b) in ziekenhuis, waarna patiënt ambulante vervolghulp krijgt van straatzorg (SZ).

Let telkens goed op het **moment** / de **tijdsperiode** waarop een vraag betrekking heeft.

Sommige vragen hebben betrekking op de periode **voorafgaand aan** opname, andere **bij** opname ('bij opname'), en weer andere op de periode **sinds** opname of de periode **na** opname (sinds ontslag uit voorziening).

Als informatie niet voor die gehele uitvraagperiode beschikbaar is, vul dan in voor zover mogelijk. Bij de vragen staat vermeld hoe missende informatie kan worden aangeduid (bijvoorbeeld met de code 99, of met de antwoordoptie 'Onbekend / Niet in dossier').

Begin met zoeken in de bron die achter de vraag tussen haakjes is aangegeven:

- **MD** = Medisch dossier (digitaal): o.a. consultverslagen (Subjectief – Objectief – Evaluatie Plan = SOEP) arts, medische correspondentie, medicatielijsten
- **VD** = Verpleegkundig dossier (schriftelijk en/of digitaal): o.a. opname- en overdrachtsformulieren, verschillende soorten zorgplannen, verpleegkundige aantekeningen/ rapportages, indicatieaanvragen, brieven van andere hulpinstanties (met name maatschappelijke opvang = MO).

Vermeld de informatiebron (MD en/of VD) in het opmerkingenveld.

| EXTRACTIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | OPMERKINGEN |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------|
| KENMERKEN DOSSIER EN BEOORDELAAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |             |
| 1. Initialen beoordelaar<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |             |
| 2. Datum extractie<br>____ / ____ / ____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |             |
| 3. Code patiënt (bijv. C05)<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |             |
| 4. Naam zorgvoorziening<br><input type="checkbox"/> ... (klinisch)<br><input type="checkbox"/> ... (ambulant, na ziekenhuisopname)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |             |
| 5. Werving dossier<br><input type="checkbox"/> Prospectief (patiënt wordt opgenomen in voorziening na start dataverzameling)<br><input type="checkbox"/> Retrospectief (2022 – [naar verwachting] september 2024)                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |             |
| 6. Dossiers beschikbaar (beide antwoordopties mogelijk)<br><input type="checkbox"/> Medisch (o.a. microHIS)<br><input type="checkbox"/> Verpleegkundig (Myneva)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |             |
| 7. Medicatielijst beschikbaar? (MD)<br><input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nee<br><input type="checkbox"/> Kopie medicatielijst (gecodeerd) bijgevoegd                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |             |
| 8. Overige opmerkingen dossier (optioneel; bijv. m.b.t. staat, volledigheid) (MD, VD)<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |             |
| DEMOGRAFISCHE KENMERKEN PATIËNT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |             |
| 9. Geslacht (MD, VD)<br><input type="checkbox"/> Man<br><input type="checkbox"/> Vrouw<br><input type="checkbox"/> Overig, nl.: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |             |
| 10. Leeftijd bij opname VA / ziekenhuis (onbekend = 999) (MD, VD)<br>____ jaar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |             |
| 11. Culturele achtergrond (VD, evt. MD)<br><input type="checkbox"/> Nederlandse<br><input type="checkbox"/> Surinaamse<br><input type="checkbox"/> Antilliaans<br><input type="checkbox"/> Turkse<br><input type="checkbox"/> Marokkaanse<br><input type="checkbox"/> Oost-Europees<br><input type="checkbox"/> Overig, westers<br><input type="checkbox"/> Overig, niet-westers<br><input type="checkbox"/> Onbekend / Niet in dossier                                                                                  |  |             |
| 12. Verblijfstatus bij opname (VD, evt. MD)<br><input type="checkbox"/> Legaal / Rechthebbend<br><input type="checkbox"/> Illegaal / Niet rechthebbend<br><input type="checkbox"/> Onbekend / Niet in dossier                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |             |
| KENMERKEN ZORGVERZEKERINGSSTATUS PATIËNT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |             |
| 13. Zorgverzekeringsstatus bij opname (MD, VD)<br><input type="checkbox"/> Verzekerd<br><input type="checkbox"/> Onverzekerd<br><input type="checkbox"/> Onbekend / Niet in dossier                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |             |
| 14. Subgroep onverzekerd (op basis van vaak gehanteerde indeling i.v.m. subsidieregelingen; meer dan één antwoordoptie mogelijk) (MD, VD)<br><input type="checkbox"/> Dak- of thuisloos (incl. bankslapers zonder adres)<br><input type="checkbox"/> (Gewezen) EU-arbeidsmigrant<br><input type="checkbox"/> Ongedocumenteerd (vreemdeling, illegaal)<br><input type="checkbox"/> Onverzekerd na detentie<br><input type="checkbox"/> Vluchteling uit Oekraïne<br><input type="checkbox"/> Expat of buitenlandse student |  |             |

Bijlage 1: Data-extractieformulier dossierstudie onverzekerde patiënt

|                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Asielzoeker procederend bij Immigratie- en naturalisatiedienst (IND)<br><input type="checkbox"/> Overig, namelijk _____<br><input type="checkbox"/> Onbekend / Niet in dossier                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| <b>15. Reden van onverzekerdheid (VD, evt. MD)</b>                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Bekend, nl.: _____<br><input type="checkbox"/> Onbekend / Niet in dossier                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| <b>16. Periode en duur van onverzekerdheid (MD, VD)</b>                                                                                                                                                                                              | <b>Periode (maand &amp; jaartal; onbekend = 99 / 9999)</b><br>____ - ____ t/m ____ - ____<br><b>Duur (onbekend = 99)</b><br>____ jaar ____ maanden                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| <b>17. Overige opmerkingen m.b.t. geschiedenis en beloop verzekeringsstatus (bijv. met terugwerkende kracht verzekerd; eerdere episodes) (MD, VD)</b>                                                                                                | _____<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| <b>CONTEXT / KENMERKEN VAN LEVEN PATIËNT</b>                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| <b>18. Eerste consultverslag van contact met straatdokter (MD, evt. VD)</b>                                                                                                                                                                          | ____ jaar & ____ maanden voorafgaand aan opname                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| <b>19. Woonsituatie voorafgaand aan opname VA / ziekenhuis (meer dan één antwoordoptie mogelijk) (MD, VD)</b>                                                                                                                                        | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> Zelfstandig, eigen (huur)woning<br/> <input type="checkbox"/> Logeeraadres bij familie of vrienden (bankslayer)<br/> <input type="checkbox"/> Zelfstandig met ambulante begeleiding<br/> <input type="checkbox"/> Studentenhuisvesting<br/> <input type="checkbox"/> Begeleid / Beschermd wonen<br/> <input type="checkbox"/> Nachtopvang, bedgarantie<br/> <input type="checkbox"/> Nachtopvang, loting<br/> <input type="checkbox"/> Huisvesting arbeidsmigranten </div> <div> <input type="checkbox"/> Crisisopvang / Vrouwenopvang<br/> <input type="checkbox"/> Detentie<br/> <input type="checkbox"/> Straat<br/> <input type="checkbox"/> Verzorgings- / Verpleeghuis<br/> <input type="checkbox"/> Revalidatiecentrum<br/> <input type="checkbox"/> Verslavingskliniek<br/> <input type="checkbox"/> Elders, nl.: _____<br/> <input type="checkbox"/> Onbekend / Niet in dossier </div> </div>                                                           |  |
| <b>20. Woonsituatie sinds ontslag uit VA / ziekenhuis (meer dan één antwoordoptie mogelijk) (MD, VD)</b>                                                                                                                                             | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> Zelfstandig, eigen (huur)woning<br/> <input type="checkbox"/> Logeeraadres bij familie of vrienden (bankslayer)<br/> <input type="checkbox"/> Zelfstandig met ambulante begeleiding<br/> <input type="checkbox"/> Studentenhuisvesting<br/> <input type="checkbox"/> Begeleid / Beschermd wonen<br/> <input type="checkbox"/> Nachtopvang, bedgarantie<br/> <input type="checkbox"/> Nachtopvang, loting<br/> <input type="checkbox"/> Huisvesting arbeidsmigranten </div> <div> <input type="checkbox"/> Crisisopvang / Vrouwenopvang<br/> <input type="checkbox"/> Detentie<br/> <input type="checkbox"/> Straat<br/> <input type="checkbox"/> Verzorgings- / Verpleeghuis<br/> <input type="checkbox"/> Revalidatiecentrum<br/> <input type="checkbox"/> Verslavingskliniek<br/> <input type="checkbox"/> Elders, nl.: _____<br/> <input type="checkbox"/> Onbekend / Niet in dossier<br/> <input type="checkbox"/> N.v.t., want niet ontslagen </div> </div> |  |
| <b>21. Informatie m.b.t. de invulling van en het functioneren op het leefgebied van ... (N.B. vermeld hierbij of het gaat om de situatie <u>voorafgaand aan</u> en/of <u>ten tijde van</u> en/of <u>na</u> opname VA / ziekenhuis) (VD, evt. MD)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>a) ... maatschappelijke participatie (bijv. werksituatie en arbeidsverleden, opleiding, vrijwilligerswerk, dagbesteding)</p> <p>b) ... financiën (bijv. uitkeringen, schulden, bewindvoering)</p> <p>c) ... familie, relaties en sociaal netwerk (bijv. burgerlijke status, contacten met naasten)</p> <p>d). ... overig (bijv. taal- en gezondheidsvaardigheden, hygiëne en zelfzorg, houding jegens overheid en maatschappij, ervaringen met justitie en detentie, zingeving en religie)</p> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <b>INFORMATIE M.B.T. OPNAME PATIËNT IN VA / ZIEKENHUIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <p>22. Toelichting op ernstig beloop van gezondheidsproblemen in de drie maanden voorafgaand aan opname (MD, VD)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <hr/> <hr/> <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| <p>23. Jaartal van opname (MD, VD)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>— — — —</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| <p>24. Omschrijving van de reden van opname (VD, evt. MD)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <hr/> <hr/> <hr/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| <p>25. Verwijzende instantie bij opname (MD, VD)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <p><input type="checkbox"/> Straatdokter</p> <p><input type="checkbox"/> Huisarts</p> <p><input type="checkbox"/> Ziekenhuis, afdeling:</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Revalidatiecentrum</p> <p><input type="checkbox"/> GGZ-instelling / Verslavingskliniek, nl. (type):</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Maatschappelijke opvang, nl. (type):</p> <hr/> </div> <div style="width: 48%;"> <p><input type="checkbox"/> Wijkteam / Veldwerk / Bemoeizorg / Stichting voor arbeidsmigranten nl. (type):</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Detentie / Politie / Justitie</p> <p><input type="checkbox"/> Anders, nl.:</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Onbekend / Niet in dossier</p> </div> </div> |  |
| <b>FUNCTIONELE GEZONDHEIDSKENMERKEN PATIËNT</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <p>26. Medische aandoeningen, zowel <u>voorafgaand aan</u> als <u>sinds</u> opname VA / ziekenhuis</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |

|                                                                                                                                             |                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>a) Somatische diagnose(n) (MD, VD)</b><br>(o.a. COPD, kanker, neuropathie, HIV, hartfalen)                                               | <b>Jaartal (onbekend = 9999)</b> |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| <b>b) Psychiatrische en neuropsychologische diagnose(n) (MD, VD)</b><br>(o.a. stemmingsstoornis(en), schizofrenie, PTSS, geheugenproblemen) | <b>Jaartal (onbekend = 9999)</b> |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| <b>c) Diagnosen middelenmisbruik en verslaving</b><br>(o.a. alcohol, drugs, gokken) (MD, VD)                                                | <b>Jaartal (onbekend = 9999)</b> |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |
| _____                                                                                                                                       | _____                            |

Ga verder op de volgende pagina >>>

| ZORG RONDOM OPNAME / ERNSTIG BELOOP PATIËNT                                                                                                                                                    |                                                             |                                                                                                   |                                           |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------|
| 27. Zorg en ondersteuning <u>voorafgaand aan</u> opname VA / ziekenhuis                                                                                                                        |                                                             |                                                                                                   |                                           |       |
| a) Dossierinformatie over <i>betrokken hulpverleners</i> , hun <i>diagnose</i> / de reden van de betrokkenheid en het <i>zorgbeleid</i> <u>voorafgaand aan</u> opname VA / ziekenhuis (MD, VD) |                                                             |                                                                                                   |                                           |       |
| Type betrokken hulpverlener (meer dan één antwoordoptie mogelijk)                                                                                                                              | Reden/ Diagnose (omschrijving dossier letterlijk overnemen) | Beleid (incl. opvolging, bv. aantal vervolgsconsulten; omschrijving dossier letterlijk overnemen) | Moment van eerste betrokkenheid/ diagnose |       |
|                                                                                                                                                                                                |                                                             |                                                                                                   | Jaartal                                   | Maand |
| <input type="checkbox"/> Straatdokter                                                                                                                                                          | _____                                                       | _____                                                                                             | ____                                      | ____  |
| <input type="checkbox"/> Verpleegkundige(n) / Verzorgende(n)                                                                                                                                   | _____                                                       | _____                                                                                             | ____                                      | ____  |
| <input type="checkbox"/> Huisarts                                                                                                                                                              | _____                                                       | _____                                                                                             | ____                                      | ____  |
| <input type="checkbox"/> Apotheker / Farmacoloog                                                                                                                                               | _____                                                       | (zie medicatielijst) _____                                                                        | ____                                      | ____  |
| <input type="checkbox"/> Medisch specialist(en), nl.:                                                                                                                                          | _____                                                       | _____                                                                                             | ____                                      | ____  |
| _____                                                                                                                                                                                          | _____                                                       | _____                                                                                             | ____                                      | ____  |
| _____                                                                                                                                                                                          | _____                                                       | _____                                                                                             | ____                                      | ____  |
| _____                                                                                                                                                                                          | _____                                                       | _____                                                                                             | ____                                      | ____  |
| <input type="checkbox"/> Maatschappelijk werker / Veldwerker                                                                                                                                   | _____                                                       | _____                                                                                             | ____                                      | ____  |
| <input type="checkbox"/> Overig, nl.:                                                                                                                                                          | _____                                                       | _____                                                                                             | ____                                      | ____  |
| _____                                                                                                                                                                                          | _____                                                       | _____                                                                                             | ____                                      | ____  |
| _____                                                                                                                                                                                          | _____                                                       | _____                                                                                             | ____                                      | ____  |
| _____                                                                                                                                                                                          | _____                                                       | _____                                                                                             | ____                                      | ____  |
| _____                                                                                                                                                                                          | _____                                                       | _____                                                                                             | ____                                      | ____  |

|                                                                                                                                                                                                                        |                           |                             |                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| <b>b) Dossierinformatie over <i>klinische opnames</i> (≥1 dag / nacht) <u>voorafgaand aan</u> opname VA / ziekenhuis (instantie + afdeling; meer dan één antwoordoptie mogelijk) (MD medische correspondentie, VD)</b> |                           | <b>Duur (onbekend = 99)</b> | <b>Jaartal (onbekend = 9999)</b> |
| _____                                                                                                                                                                                                                  | ____ maanden & ____ dagen | ____                        | ____                             |
| _____                                                                                                                                                                                                                  | ____ maanden & ____ dagen | ____                        | ____                             |
| _____                                                                                                                                                                                                                  | ____ maanden & ____ dagen | ____                        | ____                             |
| _____                                                                                                                                                                                                                  | ____ maanden & ____ dagen | ____                        | ____                             |

  

|                                                                                                                                                                                           |                                                                    |                                                                                                                                    |                                                  |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------|
| <b>28. Zorg en ondersteuning <u>sinds</u> opname VA / ziekenhuis</b>                                                                                                                      |                                                                    |                                                                                                                                    |                                                  |              |
| <b>a) Omschrijving van behandelplan en doelen bij opname VA / opname ziekenhuis en ambulante vervolghulp SZ (VD, evt. MD)</b>                                                             |                                                                    |                                                                                                                                    |                                                  |              |
| _____                                                                                                                                                                                     |                                                                    |                                                                                                                                    |                                                  |              |
| _____                                                                                                                                                                                     |                                                                    |                                                                                                                                    |                                                  |              |
| <b>b) Dossierinformatie over <i>betrokken hulpverleners</i>, hun <i>diagnose</i>/ de reden van de betrokkenheid en het <i>zorgbeleid</i> <u>sinds</u> opname VA / ziekenhuis (MD, VD)</b> |                                                                    |                                                                                                                                    |                                                  |              |
| <b>Type betrokken hulpverlener (meer dan één antwoordoptie mogelijk)</b>                                                                                                                  | <b>Reden/ Diagnose (omschrijving dossier letterlijk overnemen)</b> | <b>Beleid (incl. opvolging, bv. aantal vervolggconsulten/ frequentie betrokkenheid; omschrijving dossier letterlijk overnemen)</b> | <b>Moment van eerste betrokkenheid/ diagnose</b> |              |
|                                                                                                                                                                                           |                                                                    |                                                                                                                                    | <b>Jaartal</b>                                   | <b>Maand</b> |
| <input type="checkbox"/> Straatdokter                                                                                                                                                     | _____                                                              | _____                                                                                                                              | ____                                             | ____         |
| <input type="checkbox"/> Verpleegkundige(n) / Verzorgende(n)                                                                                                                              | _____                                                              | _____                                                                                                                              | ____                                             | ____         |
| <input type="checkbox"/> Huisarts                                                                                                                                                         | _____                                                              | _____                                                                                                                              | ____                                             | ____         |
| <input type="checkbox"/> Apotheeker / Farmacoloog                                                                                                                                         | _____                                                              | (zie medicatielijst) _____                                                                                                         | ____                                             | ____         |
| <input type="checkbox"/> Medisch specialist(en), nl.:                                                                                                                                     | _____                                                              | _____                                                                                                                              | ____                                             | ____         |
| _____                                                                                                                                                                                     | _____                                                              | _____                                                                                                                              | ____                                             | ____         |
| _____                                                                                                                                                                                     | _____                                                              | _____                                                                                                                              | ____                                             | ____         |

|                                                                                                                                                                                                               |                               |                                  |       |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------|------|
| <input type="checkbox"/> Psychiater / Psychiatrisch verpleegkundige                                                                                                                                           |                               |                                  | _____ | ____ |
| <input type="checkbox"/> Psycholoog                                                                                                                                                                           |                               |                                  | _____ | ____ |
| <input type="checkbox"/> Fysio- / Ergotherapeut                                                                                                                                                               |                               |                                  | _____ | ____ |
| <input type="checkbox"/> Tandarts                                                                                                                                                                             |                               |                                  | _____ | ____ |
| <input type="checkbox"/> Diëtist                                                                                                                                                                              |                               |                                  | _____ | ____ |
| <input type="checkbox"/> Maatschappelijk werker / Veldwerker                                                                                                                                                  |                               |                                  | _____ | ____ |
| <input type="checkbox"/> Pedicure                                                                                                                                                                             |                               |                                  | _____ | ____ |
| <input type="checkbox"/> Geestelijk verzorger / Straatpastor                                                                                                                                                  |                               |                                  | _____ | ____ |
| <input type="checkbox"/> Overig, nl.:                                                                                                                                                                         |                               |                                  | _____ | ____ |
|                                                                                                                                                                                                               |                               |                                  | _____ | ____ |
|                                                                                                                                                                                                               |                               |                                  | _____ | ____ |
|                                                                                                                                                                                                               |                               |                                  | _____ | ____ |
| <b>c) Dossierinformatie over <i>klinische opnames</i> (≥1 dag / nacht) <u>sinds</u> opname (instantie + afdeling; N.B. hier ook de opname in VA / ziekenhuis meenemen!) (MD medische correspondentie, VD)</b> | <b>Duur (onbekend = 99)</b>   | <b>Jaartal (onbekend = 9999)</b> |       |      |
| VA / _____-ziekenhuis _____                                                                                                                                                                                   | ___ __ maanden & ___ __ dagen | _____                            |       |      |
| _____                                                                                                                                                                                                         | ___ __ maanden & ___ __ dagen | _____                            |       |      |
| _____                                                                                                                                                                                                         | ___ __ maanden & ___ __ dagen | _____                            |       |      |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                          |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|-------|
| _____ maanden & _____ dagen                                                                                                                                                                                                                                                      |  | _____                    |       |
| d) Dossierinformatie over <i>medische hulpmiddelen</i> (bijv. rolstoel, rollator, bloedglucosemeter, elastische kousen) <u>sinds</u> opname? (MD, VD)                                                                                                                            |  | Moment van voorschrijven |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | Jaartal                  | Maand |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | _____                    | _____ |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | _____                    | _____ |
| e) Dossierinformatie over <i>maatschappelijke ondersteuning</i> (bijv. hulp bij aanvraag ID, briefadres, zorgverzekering, bankpas, uitkering) <u>sinds</u> opname? (N.B. hier ook ondersteuning vanuit VA / ziekenhuis + SZ meenemen, zoals de vliegende brigade!) (VD, evt. MD) |  | Moment van voorschrijven |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | Jaartal                  | Maand |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | _____                    | _____ |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | _____                    | _____ |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | _____                    | _____ |
| f) Overige relevante informatie over zorg en ondersteuning <u>sinds</u> opname en <u>toekomstprognose</u> hieromtrent (VD, evt. MD)                                                                                                                                              |  |                          |       |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | _____                    |       |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | _____                    |       |
| TOEGANG TOT EN CONTINUÏTEIT VAN ZORG BIJ ONVERZEKERDHEID                                                                                                                                                                                                                         |  |                          |       |
| 29. Barrières in toegang tot en continuïteit zorg (vanuit patiënt en professionele zorg) (MD, VD)                                                                                                                                                                                |  |                          |       |
| Observaties/ constatering in dossier m.b.t. ...                                                                                                                                                                                                                                  |  |                          |       |
| a) ... gebrek aan ziekte-inzicht en/ of ontkenning van gezondheidsproblematiek bij patiënt? (MD, VD)                                                                                                                                                                             |  | Moment van constatering  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | Jaartal                  | Maand |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | _____                    | _____ |

|                                                                                                                                                          |                         |         |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------|-------|
| b) ... zorgmijding, zorgweigering en/ of beperkte therapietrouw bij patiënt? (MD, VD)                                                                    | Moment van constatering | Jaartal | Maand |
|                                                                                                                                                          |                         |         |       |
|                                                                                                                                                          |                         |         |       |
| c) ... onvoldoende erkende zorgnoden / onbehandelde aandoeningen, uitgestelde en/ of niet verleende zorg, problemen bij doorverwijzen? (MD, VD) (MD, VD) | Moment van constatering | Jaartal | Maand |
|                                                                                                                                                          |                         |         |       |
|                                                                                                                                                          |                         |         |       |
| <b>30. Overige knelpunten in de toegang tot en continuïteit van zorg</b><br><b>Observaties/ constatering in dossier m.b.t. knelpunten in ...</b>         |                         |         |       |
| a) ... regelgeving, organisatie zorg en ondersteuning (bijv. financiering)? (MD, VD)                                                                     | Moment van constatering | Jaartal | Maand |
|                                                                                                                                                          |                         |         |       |
|                                                                                                                                                          |                         |         |       |
| b) ... informatie-uitwisseling / communicatie tussen hulpverleners of instanties (bijv. administratieve problemen)?                                      | Moment van constatering | Jaartal | Maand |
|                                                                                                                                                          |                         |         |       |
|                                                                                                                                                          |                         |         |       |
| c) ... omgang en/of communicatie met de patiënt (bijv. taalbarrières, gedragsproblemen, incidenten)?                                                     | Moment van constatering | Jaartal | Maand |

|                                                                                                                   |                         |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------|
|                                                                                                                   | ____                    | ____  |
|                                                                                                                   | ____                    | ____  |
| d) ... overige zaken (bv. zorginhoudelijk, zoals complicaties of medische missers, moeizame symptoombestrijding)? | Moment van constatering |       |
|                                                                                                                   | Jaartal                 | Maand |
|                                                                                                                   | ____                    | ____  |
|                                                                                                                   | ____                    | ____  |

## **Bijlage 2: Topiclijst/ Interview guide voor interview met (voormalig) onverzekerde patiënt**

*Na mondelinge en schriftelijke uitleg over doel en inhoud van het interview door de interviewer(s) en tekenen van het toestemmingsformulier door geïnterviewde en onderzoeker/ interviewer.*

### **A. Achtergrond**

- Kan u/ jij [*aanspreekvorm afstemmen op voorkeur van de geïnterviewde*] mij wat meer vertellen over uzelf en uw huidige situatie?
  - Geslacht
  - Leeftijd
  - Sociale situatie (o.a. familie, kinderen, vrienden, begeleiders)
  - Culturele achtergrond (o.a. religie, eigen geboorteland, geboorteland ouders)
  - Woonsituatie (bv. zelfstandig (met begeleiding), logeeradres, studentenhuisvesting, begeleid/ beschermd wonen, huisvesting arbeidsmigranten, nachtopvang (loting/ bedgarantie), crisisopvang, detentie, straat, verzorgings-/ verpleeghuis, revalidatiecentrum, verslavingskliniek)
  - Werk en dagbesteding (o.a. werk, arbeidsverleden, opleiding, vrijwilligerswerk, dagbesteding)
  - Financiële omstandigheden (o.a. uitkering, schulden, bewindvoering)

### **B. Vóór de opname**

*N.B. Om het risico op 'recall bias' te beperken, de terugvraagperiode beperken tot maximaal zes maanden voorafgaand aan het ernstige de klinische opname (op de verpleegafdeling van maatschappelijke opvang of in het ziekenhuis).*

- Kunt u vertellen waarom u bent opgenomen in de kliniek [i.e. specificeren]?
  - Gezondheidproblematiek: acuut/chronisch (o.a. somatische diagnoses, psychiatrische en neuropsychologische diagnoses, diagnoses middelenmisbruik en verslaving, aanleiding tot opname)
- Wanneer heeft u hulp gezocht in de zorg?
  - Hoe heeft u deze hulp gezocht?
    - Is dit heel uw leven hetzelfde geweest?
    - Waarom is dit zo?
- Heeft uzelf belemmeringen gevoeld om hulp in de zorg te zoeken?
  - Zo ja, wat waren dit voor belemmeringen?
  - Heeft dit tot uitstel of vertraging van zorg geleid?
    - Zo ja, op welke manier en hoe lang?
- Kunt u vertellen hoe de zorg is verlopen tot u in de kliniek [i.e. specificeren] bent opgenomen?
  - Welke stappen waren hiervoor nodig?

- Betrokken specialismen/ zorg- en hulpverleners (bv. straatdokter, verpleegkundige, huisarts, apotheker, medisch specialist, maatschappelijk werker)
- Betrokken instanties (bv. straatdokter, huisarts, ziekenhuis, revalidatiecentrum, GGZ-instelling/ verslavingskliniek, maatschappelijke opvang, wijkteam, detentie)
- Kunt u iets vertellen over uw gezondheid?
  - In de afgelopen 5 jaar?
  - En daarvoor?

### **C. Tijdens de opname**

- Hoelang bent u al opgenomen of opgenomen geweest in de kliniek [i.e. specificeren]?
- Hoe zou u de zorg en hulp die u in de kliniek [i.e. specificeren] ontvangt of heeft ontvangen beschrijven?
  - Medische zorg en/of maatschappelijke ondersteuning (bv. hulp bij huisvesting, aanvraag ID, verkrijgen van briefadres, zorgverzekering, bankpas, uitkering)
  - Welke zorg vond u fijn en welke niet?
    - Wat speelde hierbij voor u een belangrijke rol?
  - Welke zorg kreeg u op tijd en welke niet?
    - Wat speelde hierbij voor u een belangrijke rol?
- Welke gevolgen heeft dit volgens u voor uw gezondheid?
- Hoe voelde u zich na deze zorg?

### **D. Na de opname**

- Wat zijn de plannen voor de zorg en hulp na ontslag uit de kliniek [i.e. specificeren]?
  - Medische zorg en/of maatschappelijke ondersteuning (bv. hulp bij huisvesting, aanvraag ID, verkrijgen van briefadres, zorgverzekering, bankpas, uitkering)
  - Hoe is dit geregeld?
  - Hoe kijk u hier tegenaan?
    - *[Indien de patiënt er veel mee bezig is: →]* Wat zijn uw gedachten en gevoelens hierover?
- Hoe hebben de opname en het zorgtraject dat hier mogelijk aan voorafging uw leven beïnvloed?
  - Gezondheid, kwaliteit van leven/ welbevinden
  - Sociaal/ Naasten
  - Werk, dagbesteding, vrije tijd
  - Leefomstandigheden, woonsituatie

### **E. Verzekeringsstatus**

- Hoe bent u onverzekerd geraakt?
  - Subgroep onverzekerd (bv. dak- of thuisloos, EU-arbeidsmigrant, ongedocumenteerd, onverzekerd na detentie, vluchteling, internationale student, assielzoeker procederend bij immigratie- en naturalisatiedienst)
  - Reden van onverzekerheid

- Periode en duur
- Hoe ervaart u het/ heeft u het ervaren om onverzekerd te zijn?
- *[Indien respondent inmiddels weer een zorgverzekering heeft:]*
  - Bent u hierbij door iemand geholpen?
    - Zo ja, door wie (bv. maatschappelijk werker van verpleegafdeling, medewerker ziekenhuis, medewerker straatzorg, naaste)?
    - Hoe heeft u deze hulp ervaren?
  - Wat had/heeft u nodig om weer verzekerd te raken?
- Hoe ziet u de de toegang tot zorg en het behouden/ krijgen van een zorgverzekering voor uzelf in de toekomst?
- Zou er volgens u iets moeten veranderen in het zorgsysteem om mensen zonder zorgverzekering beter te helpen?
  - Zo ja, wat dan?

### **Bijlage 3: Topiclijst/ Interview guide voor interview met zorg- of hulpverlener van (voormalig) onverzekerde patiënt**

*Na mondelinge en schriftelijke uitleg over doel en inhoud van het interview door de interviewer(s) en tekenen van het toestemmingsformulier door geïnterviewde en onderzoeker/ interviewer.*

#### **Achtergrond**

- Kunt u/ jij [aanspreekvorm afstemmen op voorkeur van de geïnterviewde] wat meer vertellen over u/ jezelf en uw/ jouw werk?

#### **Vóór de opname**

- Hoe is deze patiënt [i.e. patiënt uit dossieronderzoek en eventueel ook interviewstudie] bij u terecht gekomen?
- Hoe heeft u deze patiënt medische zorg en/of maatschappelijke ondersteuning geboden?
- Hoe heeft de onverzekerde status van deze patiënt volgens u zijn/ haar toegang tot medische zorg beïnvloed?
- Ziet u hierin over het algemeen een verschil in de zorg tussen onverzekerde patiënten en verzekerde patiënten?
  - Zo ja, welke verschillen ziet u?

#### **Tijdens de opname**

- Hoe verliep/ verloopt de zorg bij deze patiënt?
- Welke specifieke gezondheidsproblemen bent u tegengekomen?
  - Met welke behoeften ging/ gaat dit gepaard?
  - Welke beperkingen gaf/ geeft dit bij het verlenen van zorg?
- Met welke andere uitdagingen bent u geconfronteerd tijdens het verlenen van zorg aan deze onverzekerde patiënt? O.a.:
  - Toegang tot voldoende middelen
  - Ondersteuning vanuit andere hulpverleners/ instanties
- Op welke manier beïnvloed(en) deze uitdagingen uw werk?
  - Werkzaamheden
  - Werkervaring
- Wat zijn in het algemeen de uitdagingen in de zorg aan onverzekerde patiënten?
  - Hoe is dit voor u als hulpverlener?
- Zou er volgens u iets moeten veranderen in het zorgsysteem om mensen zonder zorgverzekering beter te helpen?
  - Zo ja, wat dan?

#### **Na de opname**

- Hoe ging/ gaat u om met langdurige zorg en follow-up bij deze patiënt?
  - Zijn er hierbij (voor deze patiënt en diens zorg- en hulpverleners) specifieke uitdagingen?

- Wat zijn in het algemeen de uitdagingen in de nazorg aan onverzekerde patiënten?



## **Bijlage 4: Beoordelingschecklijst en presentatieformat voor onverzekerde casuïstiek (LEEG)**

### **1. Achtergrondkenmerken en context**

Wat zijn voor deze casus/ patiënt relevante achtergrondkenmerken?

*O.a.: Geslacht; Leeftijd bij opname; Geboorteland; Verblijfstatus bij opname; Subgroep onverzekerd. Evt.: Gezinssituatie; Werk/ Opleiding; Maatschappelijke participatie.*

*N.B. Rechtstreeks over te nemen uit dossierextractieformulier.*

### **2. Medische diagnose(n)**

Met welke medische hoofddiagnose(n) is deze patiënt opgenomen op de verpleegafdeling van de maatschappelijke opvang (VA)/ het ziekenhuis?

- Hoe ziet zijn/ haar/ diens medische voorgeschiedenis eruit?

- Hoe is het ziektebeloop geweest?

- Was/ Is er sprake van somatische comorbiditeit, en zo ja, welke?

- Was/ Is er sprake van psychische comorbiditeit (exclusief verslaving), en zo ja, welke?

- Was/ Is er sprake van verslaving(en), en zo ja, welke?

*N.B. Rechtstreeks over te nemen uit dossierextractieformulier.*

### **3. Periode en duur van onverzekerdeheid**

Gedurende welke periode(s) was/ is deze patiënt niet verzekerd voor ziektekosten?

- Hoe verhoudt deze periode zich tot de klinische opname op VA/ het ziekenhuis (met begeleiding vanuit straatzorg (SZ))?

- En hoe tot de medische diagnoses/ ziekte en de medische zorg en maatschappelijke ondersteuning?

*N.B. Rechtstreeks over te nemen uit dossierextractieformulier en tijdlijn.*

## **Toegankelijkheid, continuïteit en kwaliteit van medische zorg en maatschappelijke ondersteuning**

*Vragen 4 t/m 7 gaan over de toegankelijkheid, continuïteit en kwaliteit van de medische zorg en maatschappelijke ondersteuning. We willen hierbij graag zo goed mogelijk onderscheid maken tussen enerzijds patiëntgerelateerde factoren en anderzijds zorg-/systeemgerelateerde factoren.*

• *Voorbeelden van patiëntgerelateerde factoren: Onverzekerd (en verzekeringsplichtig) zijn; Dakloosheid/ Huisvestingsproblematiek; Armoede/ Schuldenproblematiek; Taalbarrière/ Laaggeletterdheid/ Beperkte communicatieve vaardigheden; Verslaving; Psychiatrische problemen; Gedragsproblemen; Gebrek aan ziekte-inzicht/ Ontkenning van gezondheidsproblematiek; Uitgestelde zorgvraag/ Zorgmijding/ Zorgweigerings/ Beperkte therapietrouw.*

• *Voorbeelden van zorg-/ systeemgerelateerde factoren: Onverzekerd (en onverzekerbaar) zijn; Zorgweigerings door hulpverleners; Zorgverlening op al dan niet de juiste plek; Problemen bij doorverwijzen; Behandelbeslissingen; Knelpunten in regelgeving en financiering; Knelpunten in informatie-uitwisseling/ communicatie tussen hulpverleners of instanties.*

*N.B. Hierboven staan vooral belemmerende factoren, maar het kan ook gaan om positieve factoren, zoals een opname met multidisciplinaire behandelapproach.*

**4. Welke patiëntgerelateerde factoren zijn van invloed geweest op ...**

- a) ... de **toegankelijkheid** van medische zorg?
  - b) ... de **continuïteit** van medische zorg?
  - c) ... de **kwaliteit** van medische zorg?
- Wanneer zijn deze factoren van invloed geweest?
  - Hoe zijn deze factoren van invloed geweest?

**5. Welke zorg-/ systeemgerelateerde factoren zijn van invloed geweest op ...**

- a) ... de **toegankelijkheid** van medische zorg?
  - b) ... de **continuïteit** van medische zorg?
  - c) ... de **kwaliteit** van medische zorg?
- Wanneer zijn deze factoren van invloed geweest?
  - Hoe zijn deze factoren van invloed geweest?

**6. Welke patiëntgerelateerde factoren zijn van invloed geweest op ...**

- a) ... de **toegankelijkheid** van maatschappelijke ondersteuning?
  - b) ... de **continuïteit** van maatschappelijke ondersteuning?
  - c) ... de **kwaliteit** van maatschappelijke ondersteuning?
- Wanneer zijn deze factoren van invloed geweest?
  - Hoe zijn deze factoren van invloed geweest?

**7. Welke zorg-/ systeemgerelateerde factoren zijn van invloed geweest op ...**

- a) ... de **toegankelijkheid** van maatschappelijke ondersteuning?
  - b) ... de **continuïteit** van maatschappelijke ondersteuning?
  - c) ... de **kwaliteit** van maatschappelijke ondersteuning?
- Wanneer zijn deze factoren van invloed geweest?
  - Hoe zijn deze factoren van invloed geweest?

**8. Gevolgen van eventuele beperkingen in zorg en ondersteuning voor patiënt en systeem**

Welke gevolgen en implicaties kunnen de gesignaleerde beperkingen in de zorg- en ondersteuningstrajecten bij deze casus hebben gehad voor de patiënt zelf, diens naaste omgeving en het (zorg)systeem?

- Wat zijn mogelijke gevolgen voor de ernst en het beloop van de gezondheidsproblematiek?
- Wat zijn andere mogelijke gevolgen?

*N.B. Denk onder meer aan gevolgen voor:*

- *De kwaliteit van leven van de patiënt (bijv. beperkingen of juist verbeteringen in functioneren op verschillende leefdomeinen; effecten op contacten met anderen a.g.v. exclusie);*

- *Zorgverzekeringsstatus van de patiënt en kansen op toegankelijke zorg in toekomst (bijv. vanwege stigma, vertrouwen in zorg, motivatie voor het zoeken van hulp);*
- *Zorgkosten (bijv. hogere acute zorgkosten a.g.v. uitgestelde zorg);*
- *Arbeidsparticipatie/ Productiviteit;*
- *Overige maatschappelijke participatie (bijv. teloorgang waardoor weer terug in detentie);*
- *Openbare orde en veiligheid (bijv. onveilige situaties in de openbare ruimte);*
- *Werkervaringen van betrokken zorgprofessionals en hulpverleners (zoals stress, frustratie en machteloze gevoelens, of juist voldoening);*
- *Naasten.*

#### **9. Waarschijnlijkheid van het verband tussen eventuele beperkingen in de zorg en ongewenste gevolgen**

Hoe waarschijnlijk is volgens jullie het verband tussen enerzijds de bij **punt 4.** gesignaleerde factoren die goede toegankelijkheid, continuïteit en kwaliteit van zorg en ondersteuning belemmeren en anderzijds de bij **punt 5.** genoemde mogelijke gevolgen?

- In hoeverre heeft de onverzekerdheid bij deze casus een belemmerende rol gespeeld? Is vooral de onverzekerdheid een probleem/ belemmerende factor geweest, of is het meer een combinatie geweest van onverzekerdheid en andere factoren (zoals armoede of verslaving)?
- *Gedachte-experiment:* Hoe zou het iemand met deze gezondheidsproblematiek (i.e. zelfde hoofd- en evt. nevendiagnose(n) als de voorliggende casus) vergaan zijn als diegene een van jullie of een naaste van jullie zou zijn geweest? Wat zou er dan anders gelopen (kunnen) zijn?

## Bijlage 5: Tijdlijn onverzekerde casuïstiek (LEEG)

Reconstructie tijdlijn (globaal) van ziekte-, zorg-, en ondersteuningstrajecten

| Jaartal      | ACHTERGROND<br>PATIËNT | TOEGANG,<br>KWALITEIT EN<br>CONTINUÏTEIT<br>ZORG – PATIËNT | VERBLIJFPLEK<br>(INCL. OPNAME IN<br>HZ/ ZIEKENHUIS) | MEDISCHE<br>DIAGNOSEN EN<br>ZIEKTEBELOOP | MEDISCHE ZORG<br>MAATSCH.<br>ONDERSTEUNING | TOEGANG,<br>KWALITEIT EN<br>CONTINUÏTEIT ZORG<br>– ZORG/ SYSTEEM |
|--------------|------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 19xx         |                        |                                                            |                                                     |                                          |                                            |                                                                  |
| ↓<br>jaartal |                        |                                                            |                                                     |                                          |                                            |                                                                  |
| ↓<br>jaartal |                        |                                                            |                                                     |                                          |                                            |                                                                  |
| ↓<br>jaartal |                        |                                                            |                                                     |                                          |                                            |                                                                  |
| ↓<br>jaartal |                        |                                                            |                                                     |                                          |                                            |                                                                  |
| ↓<br>jaartal |                        |                                                            |                                                     |                                          |                                            |                                                                  |
| ↓<br>jaartal |                        |                                                            |                                                     |                                          |                                            |                                                                  |
| ↓<br>jaartal |                        |                                                            |                                                     |                                          |                                            |                                                                  |

NIET VERZEKERD

Verpleegafdeling van de  
maatschappelijke opvang/  
Ziekenhuis

WEER VERZEKERD