

CEPHIR

Alliantie

Tante Sjaar

Integrale hulp bij onverzekerdheid

Welkom en introductie

*Mariëlle Beenackers, CEPHIR, Wendy de Rijk, Alliantie Tante Sjaar
en dagvoorzitter Geert Schipaanboord, Stichting Ontmoeting*

Medisch noodzakelijke zorg en maatschappelijke ondersteuning
voor mensen zonder zorgverzekering

Sophie van Dongen, Erasmus MC

Beleid rondom ondersteuning en zorg bij onverzekerdeheid

Joost Kadijk, beleidsadviseur gemeente Rotterdam

Dilemma's bij de straatzorg – verhalen uit de praktijk

Albert Scholte, straatdokter

Integrale hulp bij onverzekerdeheid

Ervaringsdeskundige samen met straatdokter Marcel Slockers

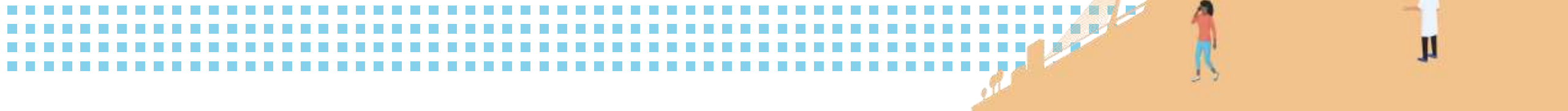
Paneldiscussie

met o.a. Aagda Fredrikze (Pauluskerk) en Pim Kistemaker (Antes)

Medisch noodzakelijke zorg en maatschappelijke ondersteuning voor mensen zonder zorgverzekering

Bevindingen uit mixed-methods onderzoek in de regio Rotterdam-Rijnmond

20 November 2023



Onverzekerde: een maatschappelijk probleem

- Groepen waarin onverzekerde veel voorkomt: Vaak een **kwetsbare gezondheid** en **medische zorgnoden**
 - Belemmeringen voor de **toegang tot zorg**

- Vanuit de straat
< **Wijzig** **ondersteunende signalen** **in 2014**: zonde



ARTIKEL • OPWEK • VERDIEPT
**Straatdo
alarm over
van onverzekerde
daklozen**
11 MAART 2016
Wimol T. Sijbers • 1019422 • verlaars • 1019422
Chaar-dl.artikel.ab: Med Tijdschr Geneesk. 2016;160:1134

Dak- en thuislozen leven veel korter dan Nederlanders met dak boven hun hoofd

NIEUWS Mensen die dakloos zijn, sterven tussen de tien en dertig jaar eerder dan de gemiddelde Nederlander. Ook zijn de omstandigheden rond het overlijden van deze mensen vaak schrijnend omdat ze niet in een vertrouwde omgeving hun laatste levensfase doormaken.



Piet H. de Jong

zaterdag 8 oktober 2022 om 13:14 aangepast 08:56

Mensen zonder zorgverzekering: regelingen

- Verschillende groepen, waarvoor verschillende regelingen, met verschillende procedures en verschillende doelen:

Tabel: Regelingen voor handhaving van de verzekeringsplicht en financiering van medische zorg aan mensen zonder zorgverzekering

Subgroep
Rechtmatig in Nederland verblijvende mensen, onder wie: <ul style="list-style-type: none">• Dak- en thuisloze mensen (inclusief bankslapers zonder adres)• (Gewezen) EU-arbeidsmigranten• Expats• Buitenlandse studenten en toeristen
Onverzekerbare vreemdelingen en illegalen

Mensen zonder zorgverzekering: regelingen

- Verschillende groepen, waarvoor verschillende regelingen, met verschillende procedures en verschillende doelen:

Tabel: Regelingen voor handhaving van de verzekeringsplicht en financiering van medische zorg aan mensen zonder zorgverzekering

Subgroep
Rechtmatig in Nederland verblijvende mensen, onder wie: <ul style="list-style-type: none">• Dak- en thuisloze mensen (inclusief bankslapers zonder adres)• (Gewezen) EU-arbeidsmigranten• Expats• Buitenlandse studenten en toeristen
Onverzekerbare vreemdelingen en illegalen
Ontheemden uit Oekraïne (met een Burgerservicenummer)
Asielzoekers in procedure bij Immigratie- en Naturalisatiedienst
Gemoedsbezwaarden

Mensen zonder zorgverzekering: regelingen

- Verschillende groepen, waarvoor verschillende regelingen, met verschillende procedures en verschillende doelen:

Tabel: Regelingen voor handhaving van de verzekeringsplicht en financiering van medische zorg aan mensen zonder zorgverzekering

Subgroep	Regeling
Rechtmatig in Nederland verblijvende mensen, onder wie: <ul style="list-style-type: none">• Dak- en thuisloze mensen (inclusief bankslapers zonder adres)• (Gewezen) EU-arbeidsmigranten• Expats• Buitenlandse studenten en toeristen	Subsidieregeling Medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden (SOV)
Onverzekerbare vreemdelingen en illegalen	Regeling onverzekerbare vreemdelingen (OVV)
Ontheemden uit Oekraïne (met een Burgerservicenummer)	Regeling Medische zorg voor (Oekraïense) Ontheemden (RMO)
Asielzoekers in procedure bij Immigratie- en Naturalisatiedienst	Regeling Medische zorg Asielzoekers (RMA)
Gemoedsbezwaarden	Regeling gemoedsbezwaarden
Wanbetalers (≥6 maanden premieachterstand)	Regeling wanbetalers
Verzekeringsplichtigen die niet voldoen aan de verzekeringsplicht	Regeling onverzekerden

Initiële doelen SOV: integrale hulp

1) Medisch noodzakelijke zorg

2) Maatschappelijke ondersteuning

- Zorgverzekering
 - Inschrijving BRP / Briefadres
- Overig: huisvesting, schulden, dagbesteding/ werk en inkomen, verslaving, et cetera
 - Reductie en preventie onverzekerdheid

< **Meldplicht (tot augustus 2022)**



Onderzoeksvragen & methoden

1) **Gebruik** van de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden (SOV):

Hoe wordt de SOV in de regio Rotterdam-Rijnmond gebruikt en hoe effectief en doelmatig is dat?

➤ **Registraties van o.a. Meldpunt Onverzekerden Zorg Rotterdam**

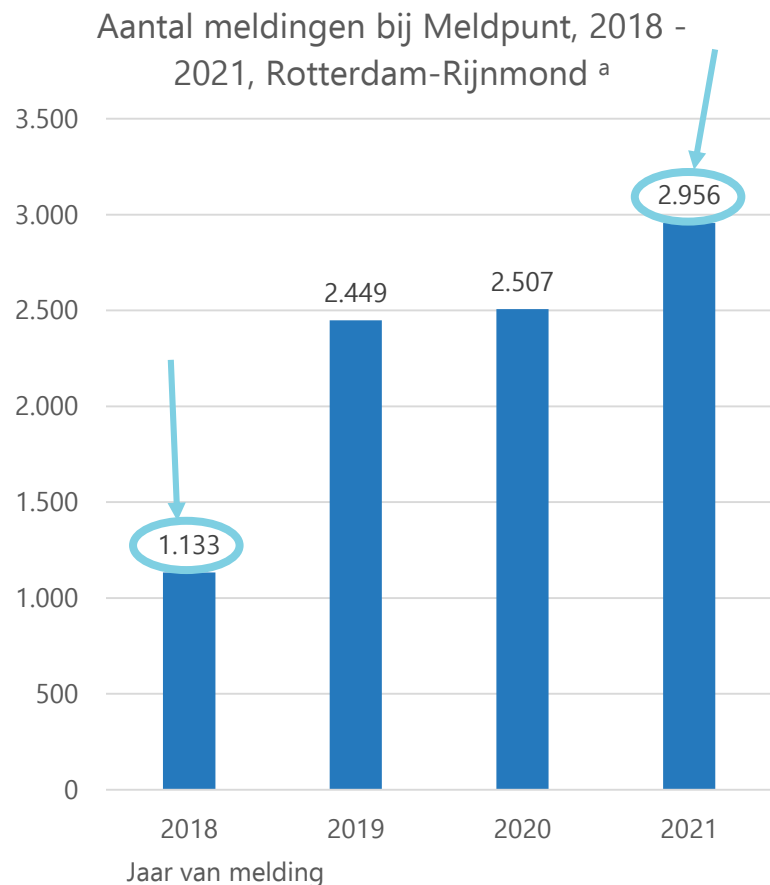
2) **Ervaringen en opvattingen** m.b.t. de SOV:

Welke ervaringen en opvattingen hebben belanghebbenden/ stakeholders m.b.t. de SOV?

➤ **E-mailvragenlijsten en diepte-interviews**

- **Professionele stakeholders (o.a. zorg- en hulpverleners, beleidsmedewerkers)**
- **Zorgbehoevende mensen zonder zorgverzekering**

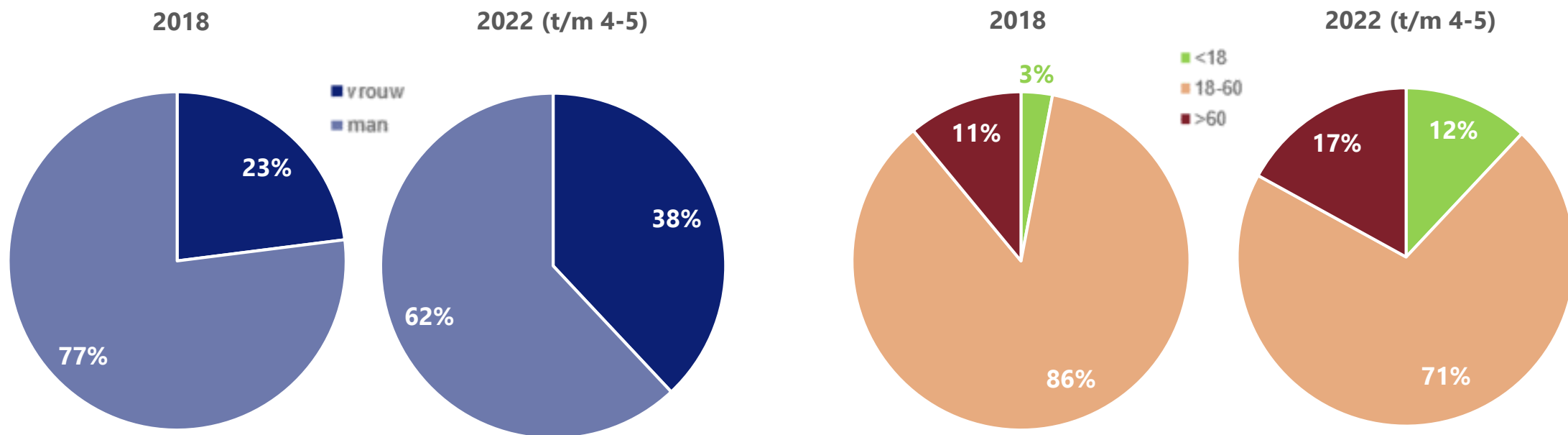
Kenmerken van de SOV-patiëntenpopulatie – Omvang



- < **Versoepeling van de SOV**
- < **Toename van het aantal zorgbehoevende mensen zonder zorgverzekering**
 - < Wijziging Zorgverzekeringswet
 - < Woningnood
 - < Coronacrisis
 - < Oorlog in Oekraïne
 - < Energiecrisis
 - < Economische inflatie

Kenmerken van de SOV-patiëntenpopulatie – Samenstelling

- 'Explosieve' toename **bankslapers** (veel mannen na echtscheiding)
- Groeiend aantal **arbeidsmigranten** zonder werk
- 2022: Plotse toestroom van **vluchtelingen uit Oekraïne**



Figuren: Geslachts- en leeftijdsverdeling van bij het Meldpunt aangemelde gevallen, Rotterdam-Rijnmond ^a, 2018 versus 2022 (t/m 4-5)

Kenmerken van de SOV-patiëntenpopulatie – Patiëntenperspectief

- Vaak **multiproblematiek**: huisvesting, schulden, relatie(s), werk, gezondheid en verward gedrag
- Ervaren **stigma's en schaamte**, en het idee dat **medische zorg bij onverzekerdeheid niet mogelijk** is

'Omdat ik dakloos ben en alles verkeerd heb gedaan, durfde ik niet om hulp te vragen.' – P10

'Bij de aanmeldzuil in het ziekenhuis zag ik dat ik dat ik onverzekerde was en toen dacht ik: nou oké, dan kan ik niets meer doen, en ben ik weggegaan.' – P3

- **Zelfstandig weer verzekerd raken lukt vaak niet** vanwege multiproblematiek, beperkte middelen en vaardigheden en ingewikkelde procedures

'Ik zou nu niet weten hoe ik alles zelf zou kunnen doen, Mijn hoofd is een beetje... Mijn schildklier laat mij ook heel anders voelen. Als je stress, stress je veel sneller enzo, dan is het veel chaotischer.' – P2

Gebruik SOV door zorginstanties

Tabel: Aandeel in meldingen bij Meldpunt Onverzekerden Zorg per type zorginstelling, 2019 – 2021, Rotterdam-Rijnmond ^a

Type zorginstelling	Percentage (N) van het totale aantal meldingen (N=7.914)
Ziekenhuis	67%
Apotheek	15%
GGZ-instelling	6%
Straatdokter	8%
Maatschappelijke opvang	1%
Huisartsenpost	<1%
Huisartsenpraktijk	<1%
Gezondheidscentrum	<1%
Paramedische zorg	<1%
Revalidatiecentrum	<1%
Overig (o.a. tandheelkundig centrum, geriatrie, kraamzorg)	<1%

Bekendheid SOV onder hulpverleners

Tabel: Bekendheid met SOV in e-mailvragenlijststudie onder professionals Rotterdam-Rijnmond; n=32 (respons: 23%)

Professionele stakeholdergroep	Percentage <i>niet</i> bekend met SOV	Percentage <i>niet</i> op de hoogte van meest recente SOV-wijzigingen
Reguliere medische zorgverleners	33%	50%
Straatdokters en straatverpleegkundigen	0%	33%
Maatschappelijk hulp- en dienstverleners	75%	75%
Balie- en financiële administratiemedewerkers ziekenhuizen	0%	25%
Totaal	34%	50%

'Wij zien veel bankslapers die al jaren geen registratie en hierdoor vaak ook geen verzekering hebben, maar door onbekendheid heb ik eigenlijk nooit zorg op deze wijze geregeld.' – Wijkcoach

Medische zorg: toegang en continuïteit

- Verschillen in interpretatie en uitvoering van de SOV tussen organisaties; doorschuiven van (veronderstelde) verantwoordelijkheden
 - Medisch noodzakelijk?

Er zijn natuurlijk genoeg huisartsen die zeggen "ja dat is allemaal 'veel te ingewikkeld voor mij.'" En alleen bij spoed verwijzen ze naar de huisartsenpost.' – Verpleegkundige

- (Onnodig) doorverwijzen, uitstellen en zelfs weigeren van medische zorg aan mensen zonder zorgverzekering komen nog steeds voor
 - Ook goede voorbeelden!

'Kijk als ik naar ziekenhuis gestuurd was voor hartonderzoek, echo, weet ik veel... dan zou ik geen hartaanval krijgen. (...) Maar dat kon niet omdat ik niet verzekerd was.' – P5

'Ik kreeg mijn insuline niet, ik mocht er ook niet zelf voor betalen.' – P1

Medische zorg: toegang en continuïteit (2)

'Ik had laatst een dokter aan de lijn [...], die had bij een patiënt het vermoeden van nou dit zou wel eens maagkanker kunnen zijn, heeft 'm wel doorgestuurd, [...], maar toch een wat goedkoper onderzoek aangevraagd, want ja: onverzekerd. En toen is het in het ziekenhuis wel wat gezien op die foto, maar hebben ze niet echt doorgepakt en die man is ook weer een tijdje uit beeld verdwenen. Die komt na een half jaar met ernstige klachten en heeft nu forse maagkanker. [...] Er is niet echt zorg geweigerd, [...] maar zowel de patiënt als de zorgverlener kijkt tocht op een iets andere manier naar de situatie.' – Straatverpleegkundige

Gemeentelijk vervolghulptraject

- **Meldplicht afgeschaft (juni 2022)**; daarvóór:
 - 1) **Onvoldoende en kwalitatief ontoereikende gegevens** (40-80% van de meldingen onbruikbaar)
 - 2) **Twijfels over de effectiviteit, doelmatigheid en wenselijkheid van de schriftelijke brievenprocedure**
 - 'Is dit de juiste manier om verzekeringsplichtige personen zonder zorgverzekering te **bereiken**?'
 - 'Is dit de juiste manier om deze mensen daadwerkelijk te **helpen**?'
- Onduidelijkheid en gebrek aan overeenstemming over **rollen, verantwoordelijkheden, en inspanningen** in de aanpak van onverzekerde

'Natuurlijk, ook ik wil dat iedereen verzekerd is, maar als ik het op de grote schaal zet van alles wat er mis gaat, is het voor mij niet de grootste urgentie om daarop actie te ondernemen.' – Manager wijkteam

'Het is niet een proces die helder en duidelijk is, dat je dit moet doen en dan dit. Het is net een soort oorlog van papieren.' – P6

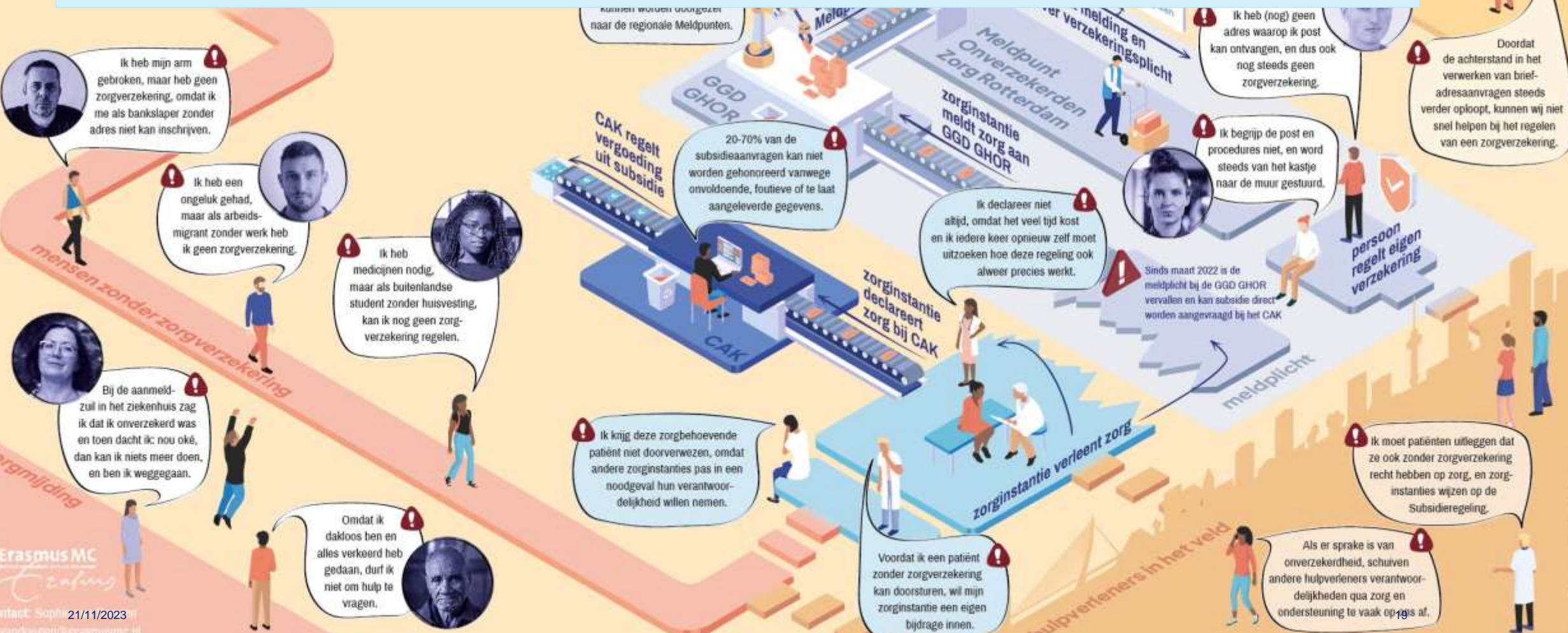
Samenvattend

- **Toegenomen populatie van zorgbehoevende mensen zonder zorgverzekering**
- **Toegenomen gebruik van de Subsidieregeling (bijna een verdriedubbeling tussen 2018 en 2021)**
- **Bijna 70% gebruik door ziekenhuizen; Weinig gebruik door eerste lijn, revalidatie en GGZ**
- **SOV onvoldoende bekend onder bepaalde typen hulpverleners; SOV evenmin bekend onder onverzekerde patiënten**
- **Beperkte toegang tot zorg bij onverzekerde: zorgmijding ← → suboptimale, uitgestelde of geweigerde zorg**
- **Niet goed werkende meldingsprocedure met ineffectieve opvolging**
- **In zowel de medische zorg als de maatschappelijke ondersteuning: veel naar elkaar wijzen en weinig verbinding**

Ruimte voor verbetering: de route naar zorg en ondersteuning voor mensen zonder zorgverzekering

Evaluatie van de Subsidierегeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden (SOV) in de regio Rotterdam, Dordrecht en Breda

<https://cephir.nl/zorg-bij-onverzekerde-in-de-regio-rotterdam-rijnmond/>



Het vervolg: actieonderzoek om de toegang tot zorg bij onverzekerdheid te verbeteren

- 1) **Versterking** van de verbinding tussen het medische en het sociale domein
 - 2) **Inzicht verkrijgen in het vóórkomen en de gevolgen van suboptimale, uitgestelde, en/of geweigerde zorg in de eerste lijn**
 - 3) **Deskundigheidsbevordering**, voornamelijk in de reguliere huisartsenzorg
- Werkpakket 1: Consultatiefunctie voor reguliere huisartsen
 - Werkpakket 2: Interview-, medisch dossier- en panelstudie
 - Werkpakket 3: Voorlichting, scholing en onderwijsontwikkeling voor (toekomstig) hulpverleners



VRAGEN?

**Bedankt voor de
aandacht!**

Contact: s.i.vandongen@erasmusmc.nl; e.vanbeeck@erasmusmc.nl



“The Glowing Homeless”

©Fanny Allié - www.fannyallie.com

Welkom en introductie

*Mariëlle Beenackers, CEPHIR, Wendy de Rijk, Alliantie Tante Sjaar
en dagvoorzitter Geert Schipaanboord, Stichting Ontmoeting*

Medisch noodzakelijke zorg en maatschappelijke ondersteuning
voor mensen zonder zorgverzekering

Sophie van Dongen, Erasmus MC

Beleid rondom ondersteuning en zorg bij onverzekerdeheid

Joost Kadijk, beleidsadviseur gemeente Rotterdam

Dilemma's bij de straatzorg – verhalen uit de praktijk

Albert Scholte, straatdokter

Integrale hulp bij onverzekerdeheid

Ervaringsdeskundige samen met straatdokter Marcel Slockers

Paneldiscussie

met o.a. Aagda Fredrikze (Pauluskerk) en Pim Kistemaker (Antes)

Gemeente Rotterdam en onverzekerden



Joost Kadijk



Gemeente
Rotterdam

Wie moeten zich verzekeren?

Iedereen die in Nederland woont of werkt bij een NL werkgever, is verplicht een zorgverzekering te hebben.

Daarmee heeft iedereen toegang tot zorg in het basispakket.

Welke problemen zien we bij onverzekerden?

Onbekendheid bij EU migranten

Koppeling werk en huisvesting. Bij ontslag geen onderdak meer

Koppeling werk en zorgverzekering. Bij ontslag geen verzekering meer

Geen inschrijving BRP, dus niet mogelijk om een zorgverzekering af te sluiten. (bankslapers)

Door AVG issues krijgt de gemeente geen meldingen meer over onverzekerden van het CAK.

Welke oplossingen hebben we?

Voorlichting aan doelgroepen (18+, EU migranten, nieuwkomers in de stad)

Ondersteuning bij inschrijving BRP (groepsinschrijving via werkgevers)

Ondersteuning bij aanvragen briefadres via wijkteam/vraagwijzer

Meldingen over onverzekerdheid via gemeentelijk meldpunt zorg om een ander.

[Signalenportaal](#)

[Meldpunt Zorgen om een Ander | Rotterdam.nl](#)

Lobby Rijk voor verplichte inschrijving BRP EU migranten

Bedankt
voor uw aandacht.

Joost Kadijk



**Gemeente
Rotterdam**

Welkom en introductie

*Mariëlle Beenackers, CEPHIR, Wendy de Rijk, Alliantie Tante Sjaar
en dagvoorzitter Geert Schipaanboord, Stichting Ontmoeting*

Medisch noodzakelijke zorg en maatschappelijke ondersteuning
voor mensen zonder zorgverzekering

Sophie van Dongen, Erasmus MC

Beleid rondom ondersteuning en zorg bij onverzekerdeheid

Joost Kadijk, beleidsadviseur gemeente Rotterdam

Dilemma's bij de straatzorg – verhalen uit de praktijk

Albert Scholte, straatdokter

Integrale hulp bij onverzekerdeheid

Ervaringsdeskundige samen met straatdokter Marcel Slockers

Paneldiscussie

met o.a. Aagda Fredrikze (Pauluskerk) en Pim Kistemaker (Antes)



DILEMMA'S BIJ DE STRAATZORG

Albert Scholte, huisarts en straatarts Rotterdam 20-11-2023

WAT DENKT U, WAT DOET U?

FOTO IS TER ILLUSTRATIE



VOOR WELKE MENSEN WERKEN STRAATDOKTERS?

Mensen die recht hebben op
maatschappelijke opvang (MO)

Mensen, die afkomstig zijn uit de
landen van buiten de EU, en
ongedocumenteerd zijn

EU-burgers, die onverzekerd en
dakloos zijn
(meest arbeidsmigranten)



WAT ZIEN WE?

-PSYCHIATRIE VAAK ERNSTIG (EPA)

-STOORNIS IN GEBRUIK MIDDELEN

-LVB-PROBLEMEN

-LOOPVOETEN

-GEBITSPROBLEMEN

-WONDEN EN FRACTUREN

-HART- EN VAATZIEKTEN EN DIABETES

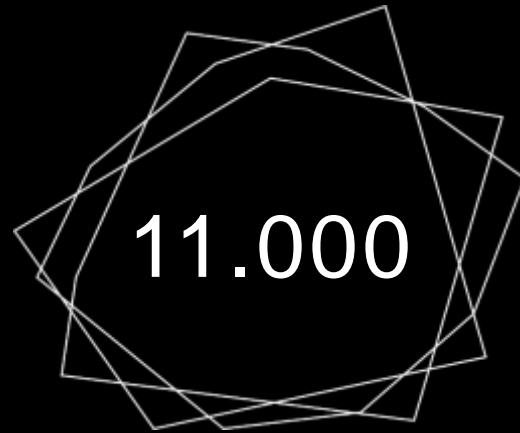
-KANKER

-LONGZIEKTES

-SOA

-HUIDAFWIJKINGEN

ENKELE CIJFERS



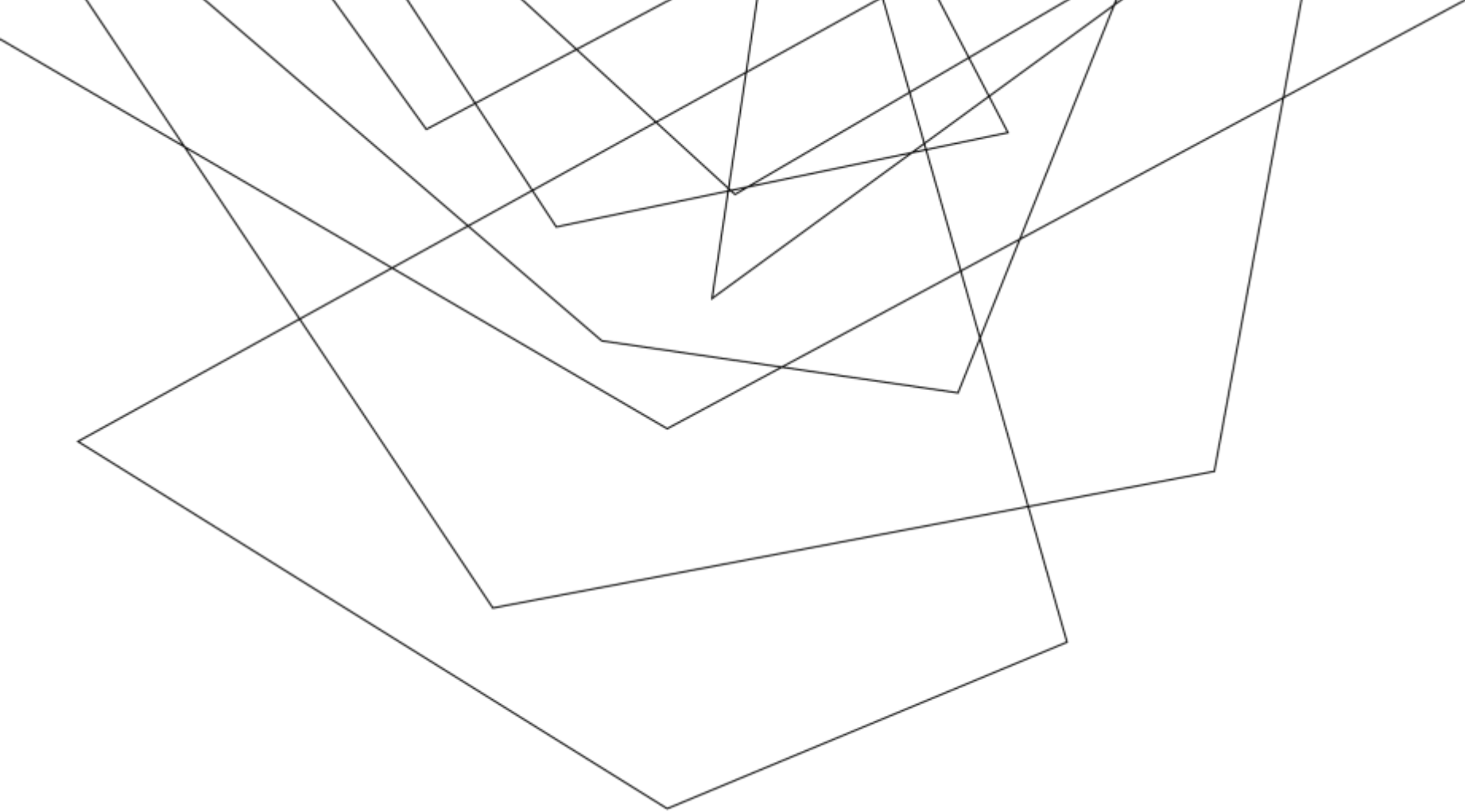
MENSEN IN HUISARTS
INFORMATIE
SYSTEEM (HIS)



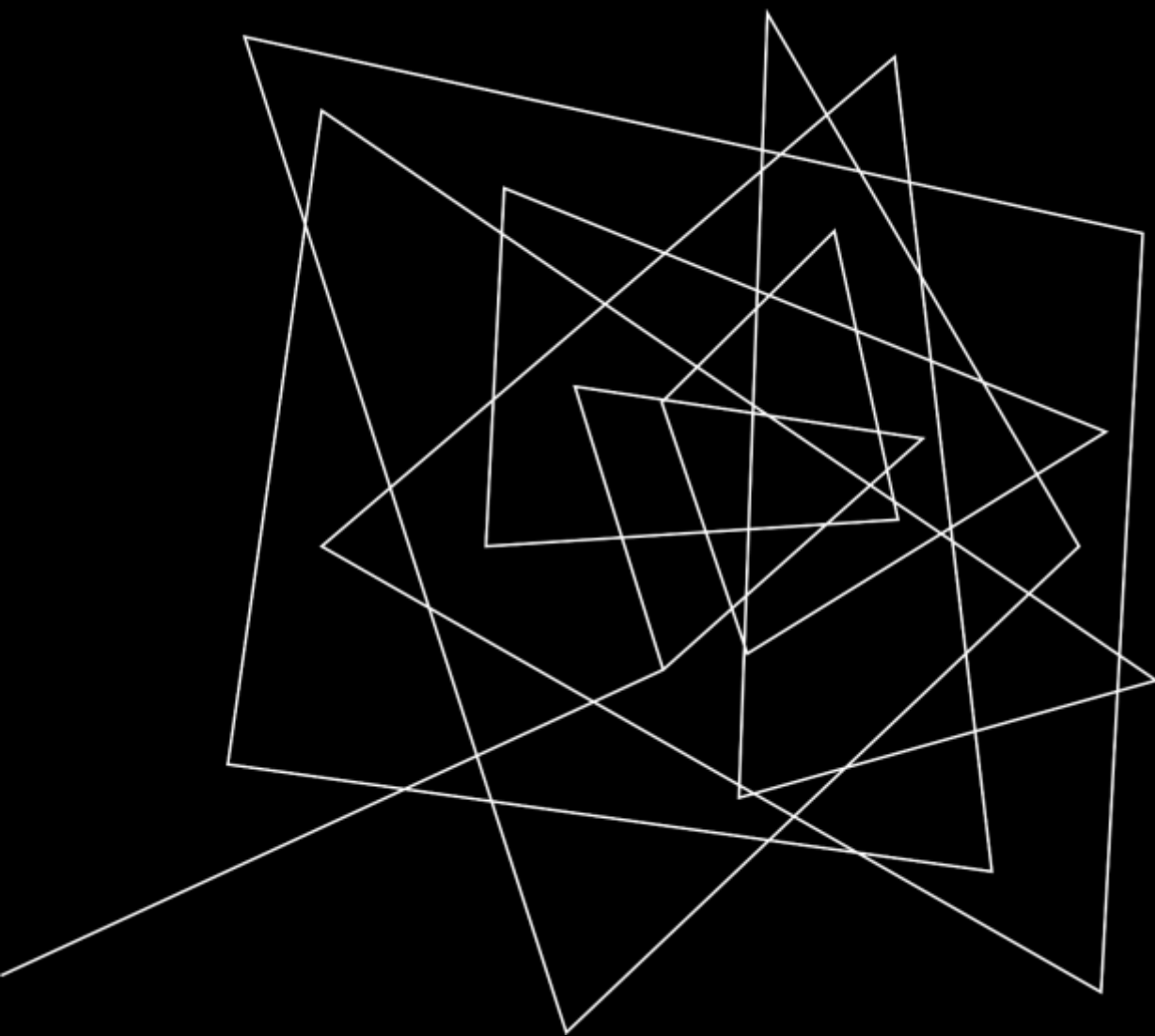
AANTAL BEHANDELINGEN
DOOR
STRAATDOKTERS/JAAR



PERSONEN PER JAAR



DILEMMA'S



ZIEKENHUIS IN

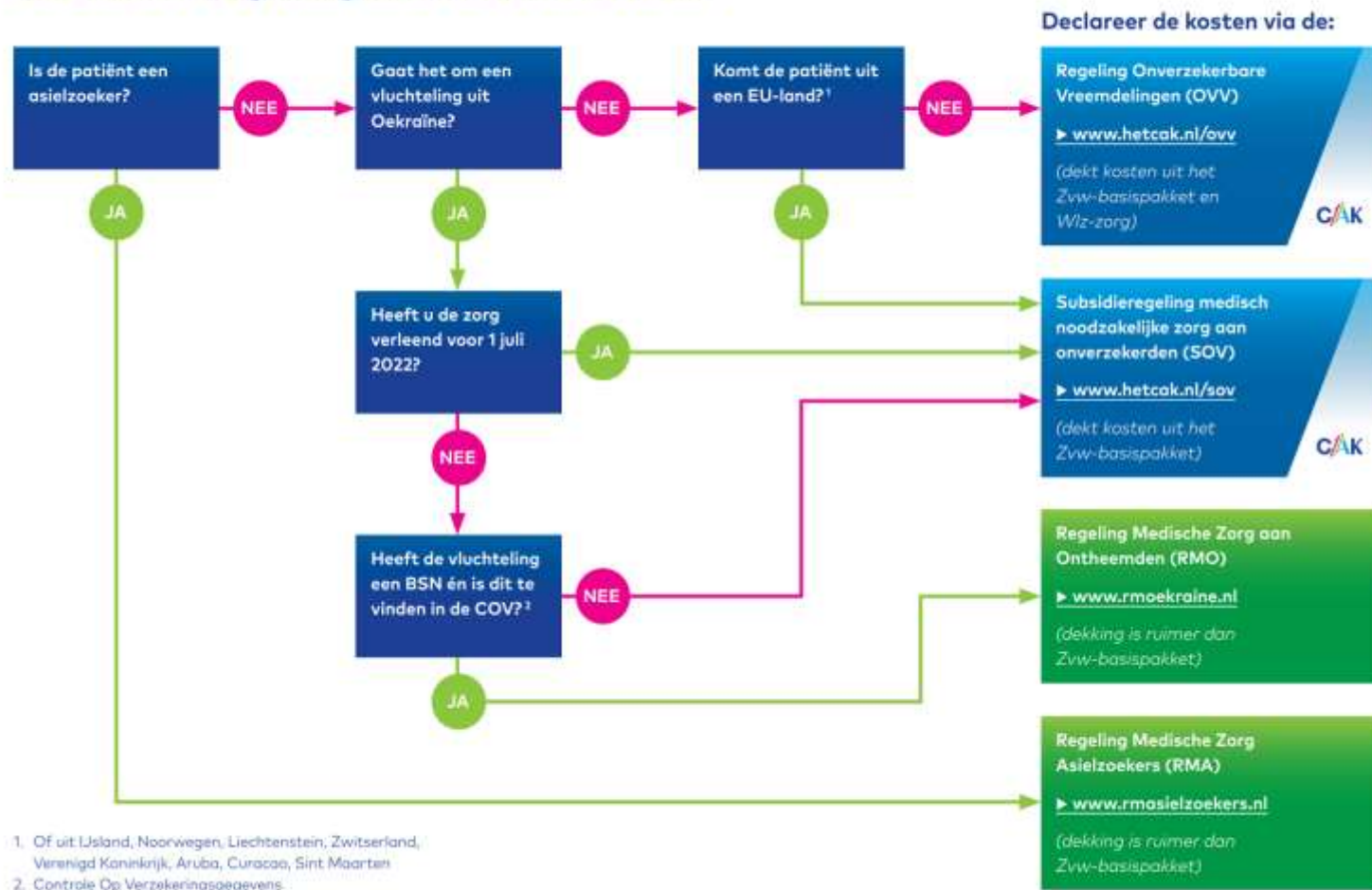


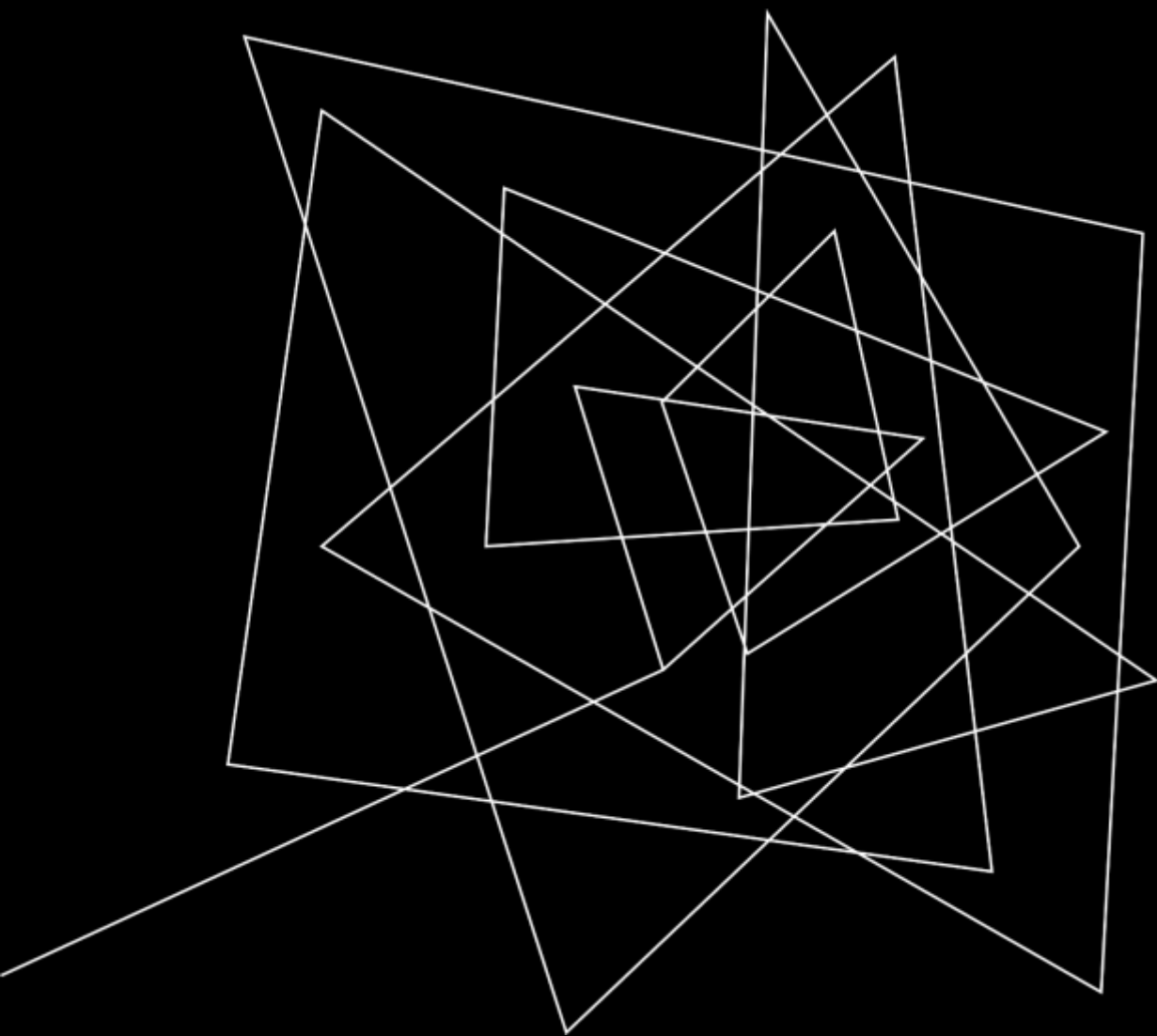
DILEMMA ZIEKENHUIS IN

MENEER, 54 JAAR
ONTSTEKING MET PUS NA OPERATIE
FRACTUUR VOET
MOET EERST € 50,- BETALEN VOOR
BEHANDELING. HIJ HEEFT GEEN GELD

DILEMMA : ONBEKENDHEID MET :
REGELS CAK
MEDISCH NOODZAKELIJKE ZORG
EIGEN BIJDRAGE

Ik heb zorg verleend aan iemand zonder zorgverzekering. Via welke regeling kan ik declareren?





ZIEKENHUIS UIT



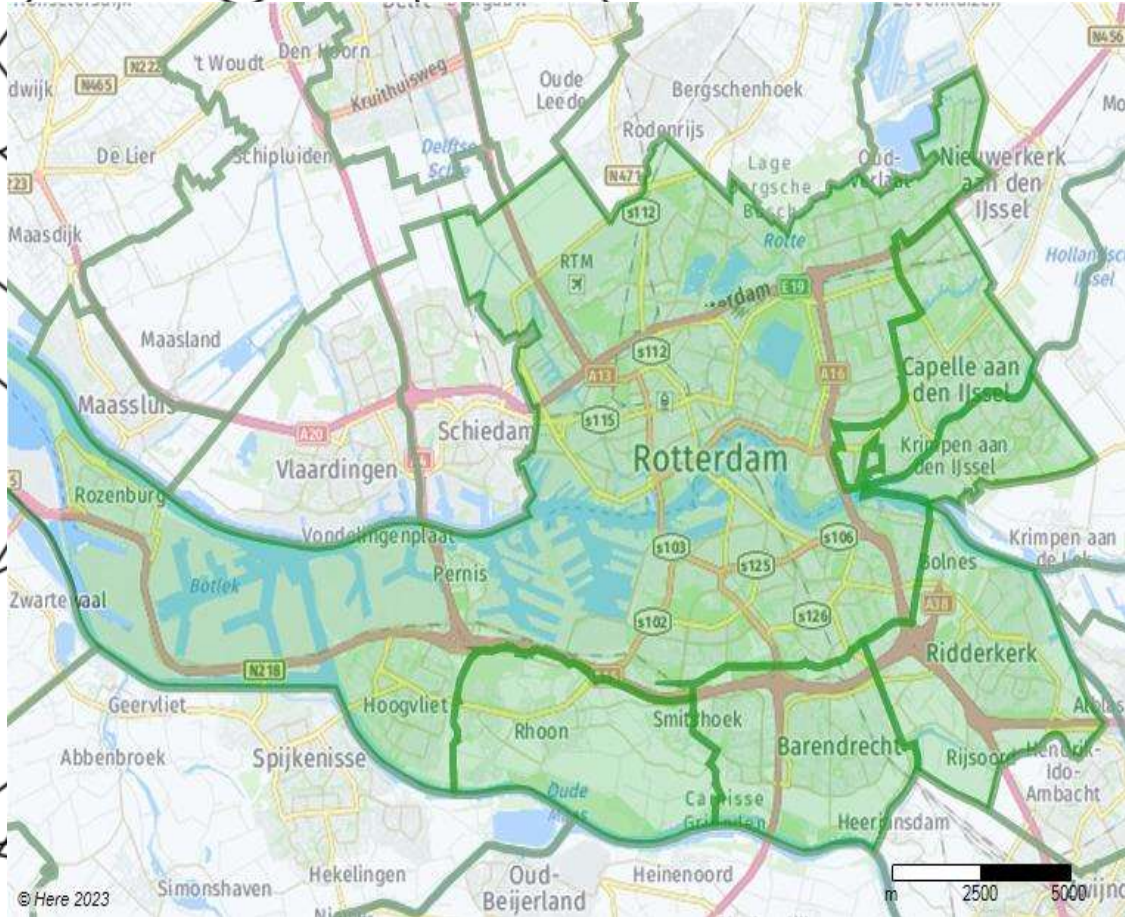
DILEMMA ZIEKENHUIS UIT

MENEER, 45 JAAR,
ARBEIDSMIGRANT,
ALCOHOLPROBLEEM
LEEFT OP STRAAT, IS GEVALLEN
KAN NIET LOPEN.

OP SEH: FRACTUUR KNIESCHIJF
KRIJGT GIPS BOVEN- EN ONDERBEEEN
2 KRUKKEN EN MOET ZO DE STRAAT
OP GEEN NAZORG OF BERICHT

WORDT DE VOLGENDE DAG DE
PAULUSKERK BINNENGEDRAGEN.
WAT NU?

DILEMMA: NAZORG UIT ZIEKENHUIS



010 8990161

7 dagen per week van 08.00 - 23.00 uur bereikbaar



Wat?

- Triage op zorginzet bij niet uitstelbare zorg, waarbij gekeken wordt naar de voorliggende voorzieningen.
- Plaatsing op beschikbare capaciteit bij niet-medische spoed na verwijzing door huisarts of ziekenhuis.
- Advies aan huisarts bij vragen over zorg in de VVT.

Wat niet?

- Reguliere aanmelding en plaatsing bij de intra- en extramuraal zorg verloopt rechtstreeks tussen de verwijzer, of de client zelf en de klantadviesbureaus of extramuraal teams van de voorkeursorganisatie.
- Aanmelding voor zorgpaden verloopt rechtstreeks tussen de partijen die betrokken zijn bij het zorgpad.

Hoe?

VerwijsHulp010 heeft het overzicht van de beschikbare capaciteit in de regio. Vanuit de getriëerde zorg zal er gekeken worden waar een eventuele opname kan plaatsvinden. Hiertoe is de volgende informatie van de verwijzer vereist:

- NAW gegevens met BSN en zorgverzekering
- Wat is de zorgvraag
- Laatste episode lijst met huidige diagnose en actuele nevendagnoses
- Actueel medicatieoverzicht
- Omschreven zorgvraag
- Wanneer van toepassing: ELV afweging, zorgplan verpleging thuis, uitvoeringsverzoek voorbehouden/risicovolle handelingen, WLZ indicatie en dossierhouder.

Waarom?

VerwijsHulp010 is om te voorkomen dat een verwijzer (bijvoorbeeld huisarts, ziekenhuis, HAP of GGZ) bij niet-medische spoed zorgbemiddeling verschillende ouderenzorgorganisaties moet bellen voor triage, bemiddeling en advies.

Wie?

VerwijsHulp010 is de coördinatiefunctie van en door de leden van ConForte. De medewerkers zijn speciaal opgeleid om breed te kunnen triëren. Meer op conforte.nl

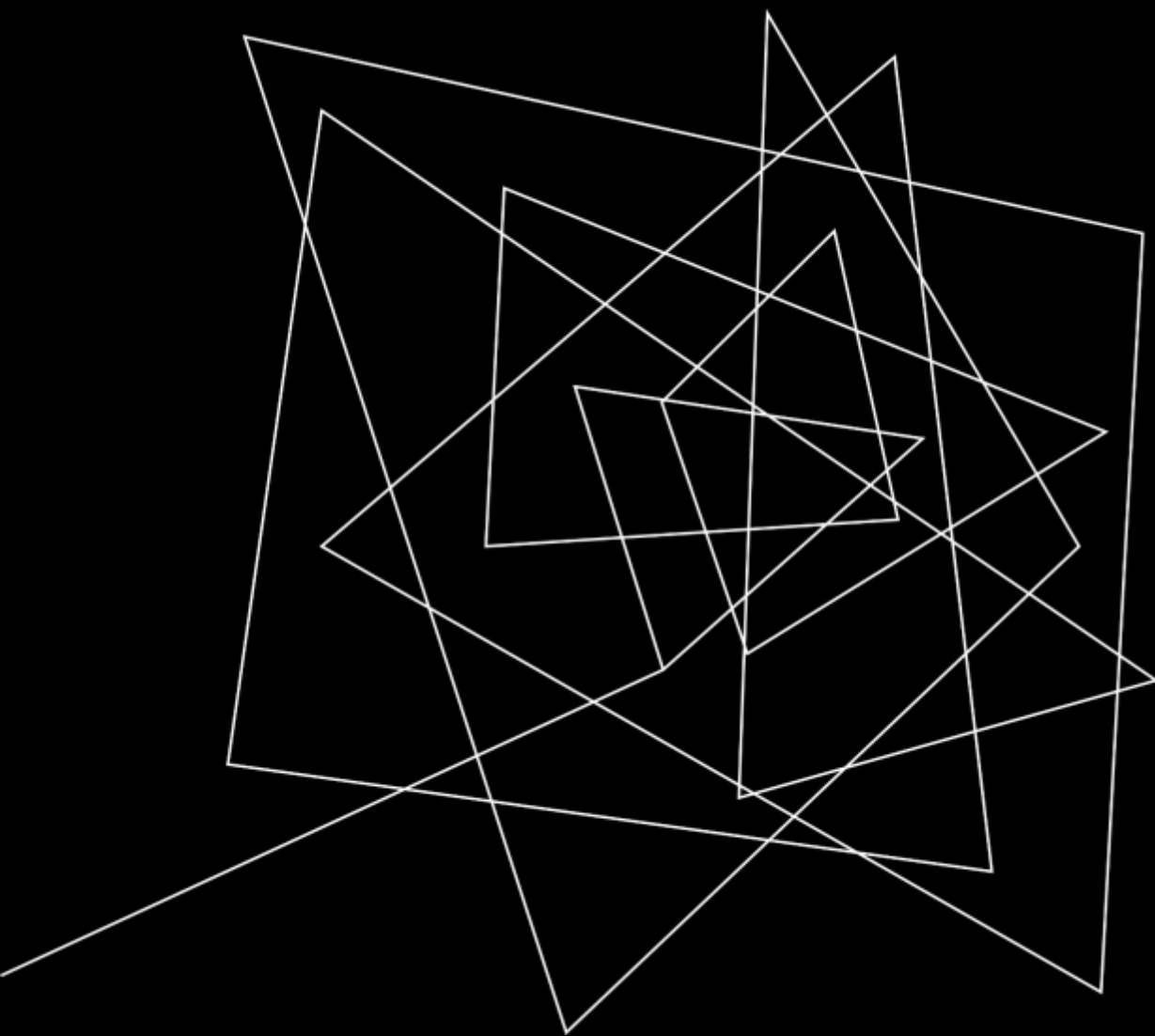
Waar?

Gemeente Rotterdam
 Capelle aan den IJssel
 Krimpen aan den IJssel
 Barendrecht
 Albrandswaard
 Ridderkerk



Voor vragen kunt u bovenstaand telefoonnummer bellen.





GGZ EN EPA

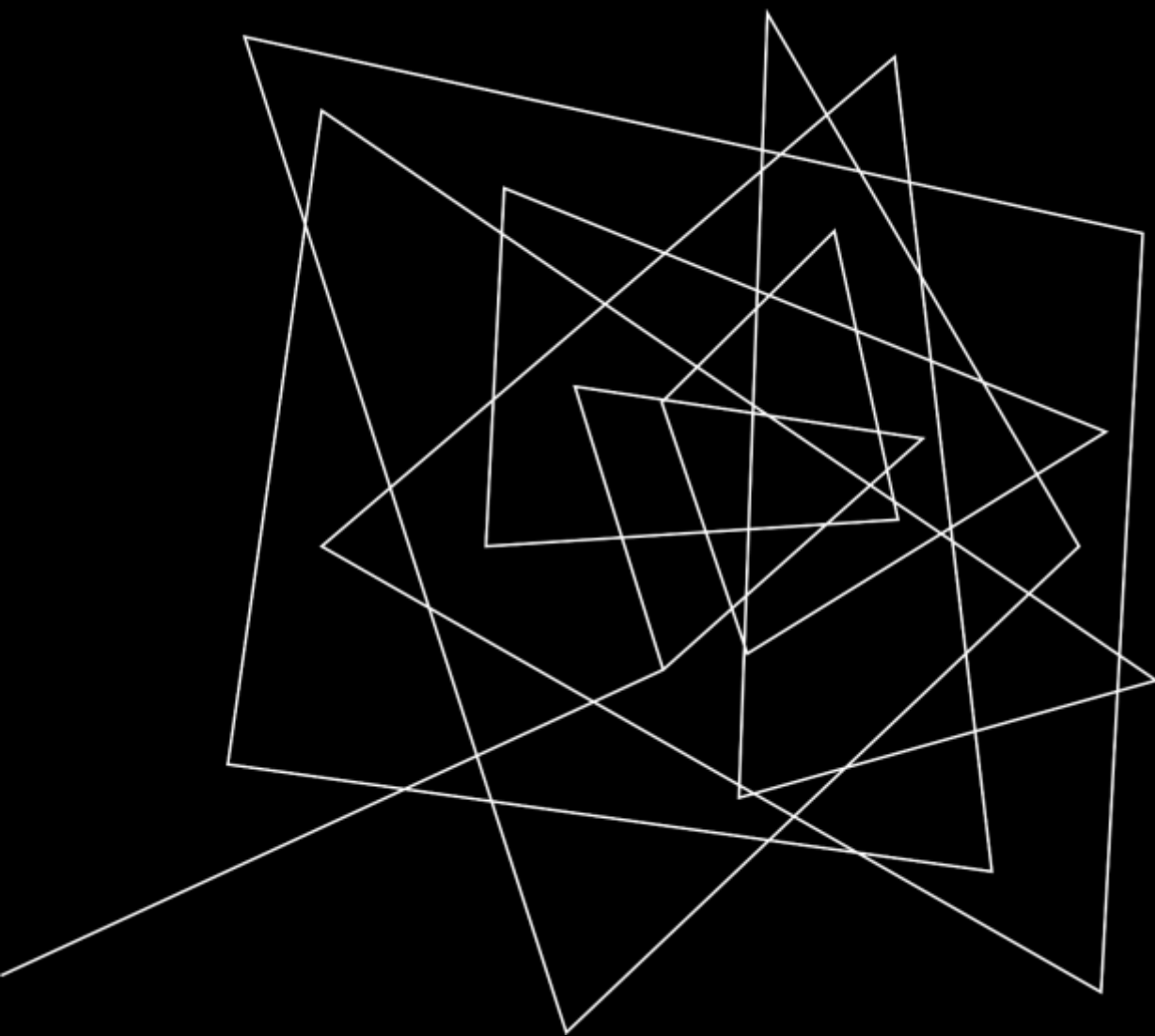
DILEMMA GGZ

MEVROUW, 28 JAAR
VERSLAVINGS- EN PSYCHIATRISCHE PROBLEMATIEK

GGZ WEIGERT DETOX: DAKLOOS EN KANS OP SUCCES
NIHIL

DILEMMA STRAATDOKTER : WAT NU EN HOE GAAT HET
MET DE MENSEN DIE WE VERWIJZEN NAAR DE GGZ?





**ONGEDOCUMENTEERD
EN LVV**



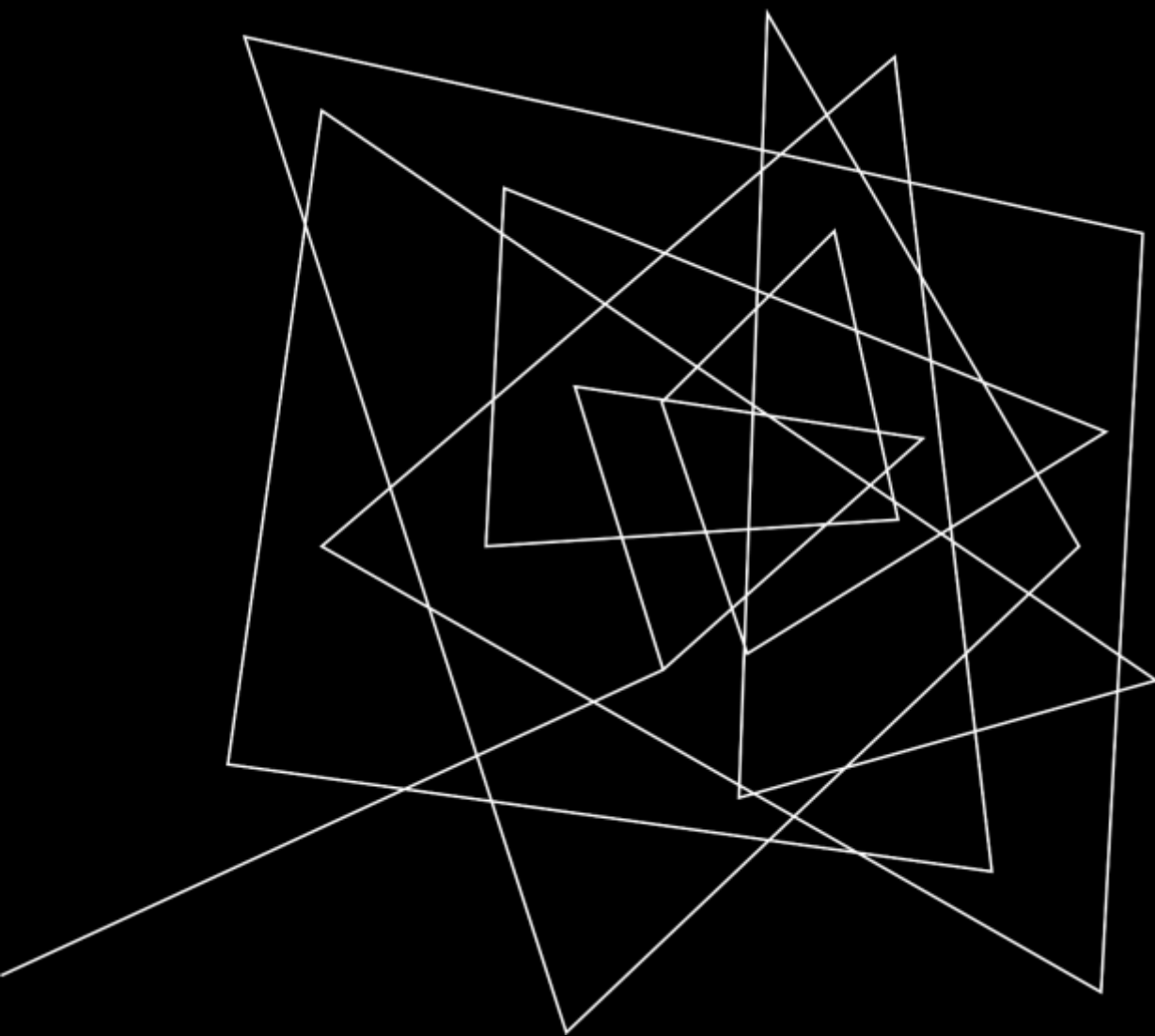
MENEER, 53 JAAR

RUIM 30 JAAR GELEDEN TIJDENS OORLOG IN ZIJN
LAND GEVLUCHT NAAR NEDERLAND

GEEN DOCUMENT GEEN FAMILIECONTACT
GEEN WERK, VERBLIJFT AL MEER 10 JAAR IN DE
NACHTOPVANG (BED-BAD-BROOD ,NU LVV)

IS ER SPRAKE VAN LVB PROBLEMATIEK OF
AUTISME?

DILEMMA: WAT KAN DE STRAATDOKTER VOOR HEM
BETEKENEN?



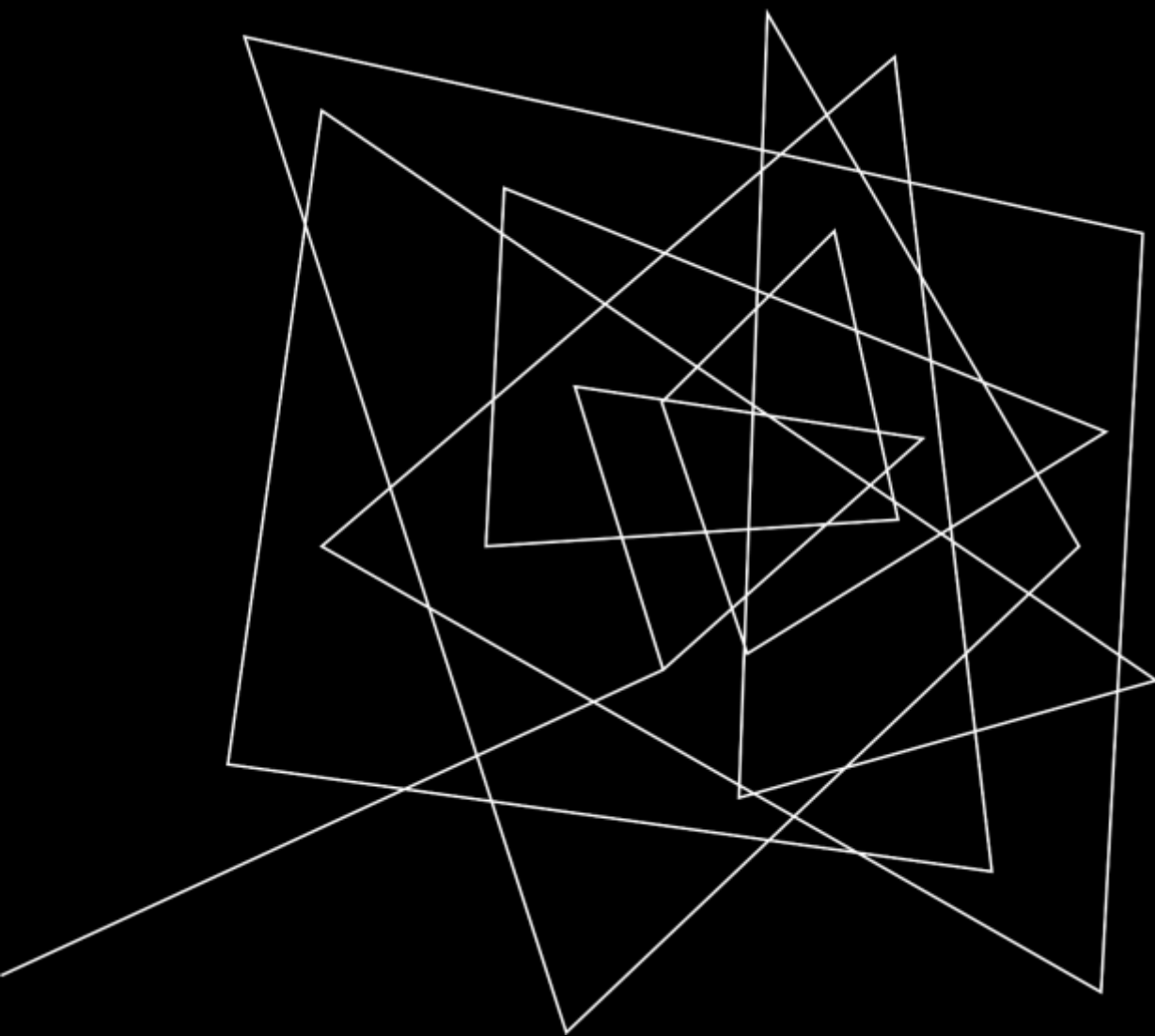
**ONGEDOCUMENTEERD
PASPOORT + SCHENGEN**




MEVROUW, 62 JAAR
RECENT AFKOMSTIG UIT NOORD-AFRIKA

KLACHTEN: BLOEDDRUK DIABETES,
BLOEDARMOEDE
ZOON (NIET IN NEDERLAND) HEEFT HAAR
PASPOORT

DILEMMA STRAATDOKTER: VALT ZIJ ONDER
SCHENGEN-VISUM REGELING OF NIET ?

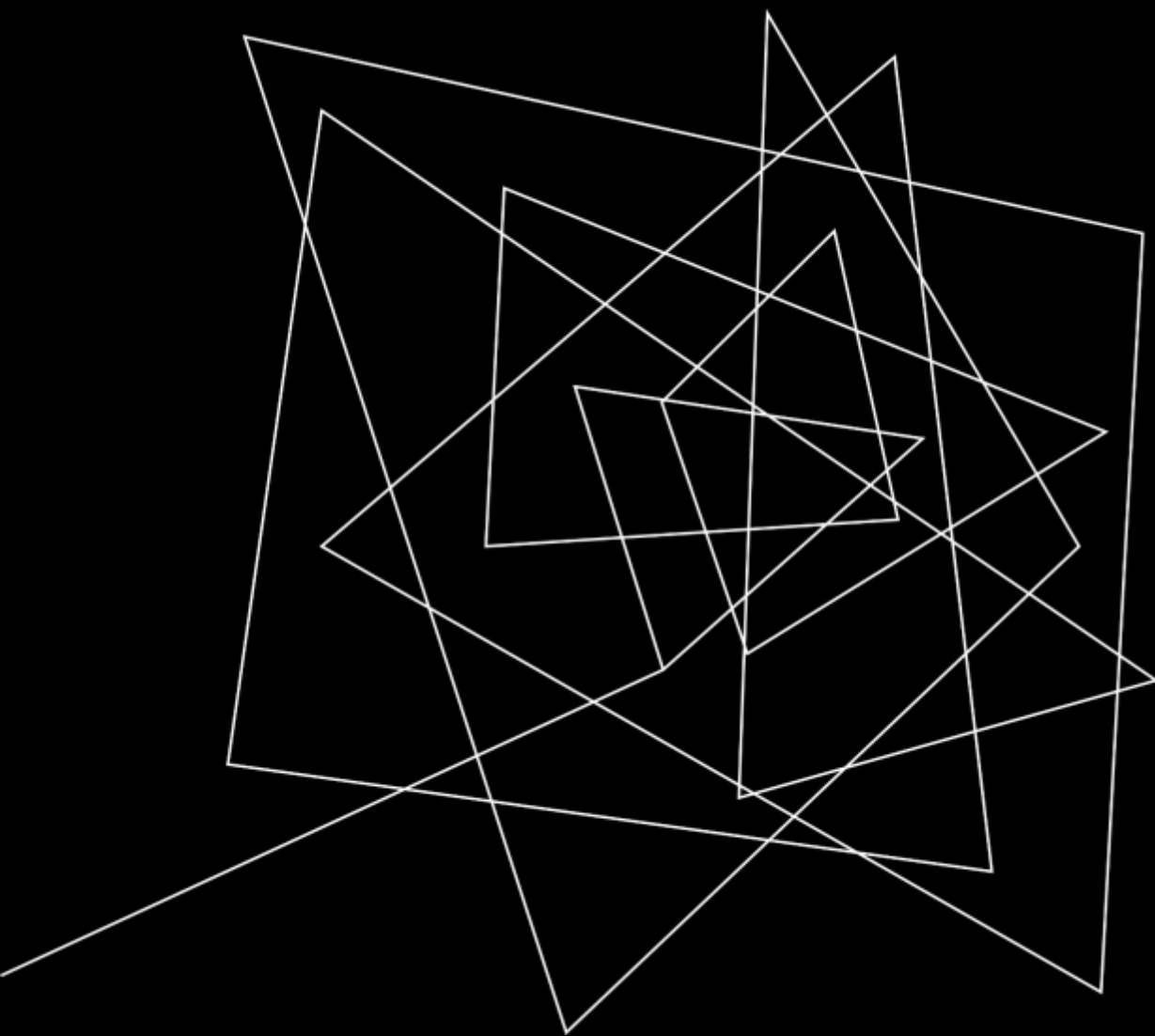


**GEVANGENIS UIT
METHADON EN
BENZO'S**




MENEER, 35 JAAR ONGEDOCUMENTEERD
ONTSLAGEN UIT GEVANGENIS, OP STRAAT GEZET
HEEFT VOOR DRIE DAGEN MEDICATIE GEKREGEN:
VALIUM 10 MG 3DD1 EN METHADON 50 MG /DAG
GEEN MEDISCHE OVERDRACHT

DILEMMA :STRAATARTSEN SCHRIJVEN GEEN
METHADON EN BENZO'S VOOR.



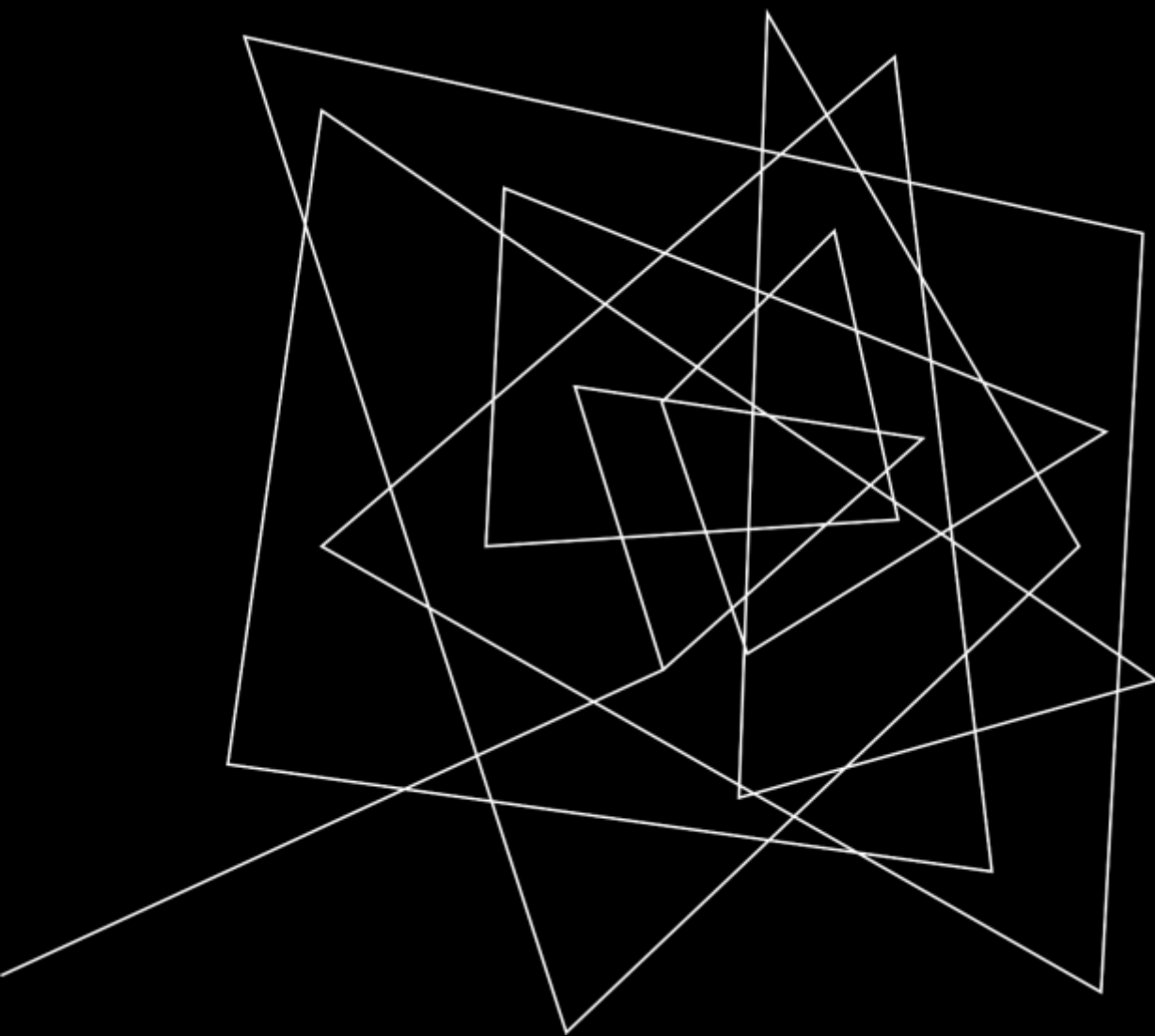
VEILIGHEID EN BEDREIGING



MENEER, 35 JAAR
PTS TEN GEVOLGE VAN OORLOGSTRAUMA'S,
DRUGSVERSLAAFD EN AF EN TOE VERWARD
HIJ VERTELT IN VERTROUWEN AAN EEN
VRIJWILLIGER DAT HIJ BOOS IS OP ALLES EN
IEDEREEN EN NIET MEER VERDER WIL LEVEN.
HIJ OVERWEEGT EEN AANSLAG
VRIJWILLIGER MELDT DIT EEN PAAR DAGEN LATER

DILEMMA: HOE KRIJGT MENEER GOEDE HULP EN
WORDEN DE VRIJWILLIGER EN ANDEREN OOK
BESCHERMD?





**WINTERREGELING
DICT OPEN DICT
OPEN DICT**

**DILEMMA: HET
SLUITEN VAN
NACHTOPVANG IN DE
HERFST EN WINTER
LEIDT TOT ERNSTIGE
GEZONDHEIDSSCHADE**

MEVROUW, 48 JAAR, AFKOMSTIG UIT AFRIKA
HEEFT EU PASPOORT
4 JAAR IN NEDERLAND, 3 JAAR DAKLOOS
3 KINDEREN, ONDER TOEZICHT
NIERDIALYSE 3X/ WEEK

FOTO IS TER ILLUSTRATIE



22 JUNI 2021

**DE LIDSTATEN VAN EUROPA TEKENEN DE VERKLARING
VAN LISSABON EN SPREKEN AF:**

IN 2030

- MAG NIEMAND ONVRIJWILLIG OP STRAAT SLAPEN

- MOET HET VERBLIJF IN OPVANGHUIZEN ZO KORT MOGELIJK
DUREN.

-MOETEN DAKLOZE MENSEN DIE EEN ZORGINSTELLING, DETENTIE OF
ZIEKENHUIS VERLATEN EEN AANBOD VAN PASSENDE HUISVESTING
KRIJGEN

-MOET HUISUITZETTINGEN TEN ALLEN TIJDE VOORKOMEN WORDEN

- MAG NIEMAND UIT HUIS GEZET WORDEN ZONDER DAT ER EEN
ALTERNATIEF ONDERDAK WORDT GEBODEN.



DANK U

Welkom en introductie

*Mariëlle Beenackers, CEPHIR, Wendy de Rijk, Alliantie Tante Sjaar
en dagvoorzitter Geert Schipaanboord, Stichting Ontmoeting*

Medisch noodzakelijke zorg en maatschappelijke ondersteuning
voor mensen zonder zorgverzekering

Sophie van Dongen, Erasmus MC

Beleid rondom ondersteuning en zorg bij onverzekerdeheid

Joost Kadijk, beleidsadviseur gemeente Rotterdam

Dilemma's bij de straatzorg – verhalen uit de praktijk

Albert Scholte, straatdokter

Integrale hulp bij onverzekerdeheid

Ervaringsdeskundige samen met straatdokter Marcel Slockers

Paneldiscussie

met o.a. Aagda Fredrikze (Pauluskerk) en Pim Kistemaker (Antes)

Integrale hulp bij onverzekerdeheid

CEPHIR 20 november 2023

- Ervaringsdeskundige en Marcel Slockers, huisarts/ straatdokter
- *Dak- en thuislozen overlijden niet vroegtijdig door dak- en thuisloosheid, maar door de vermijdbare ziekten waarmee ze worden geconfronteerd*



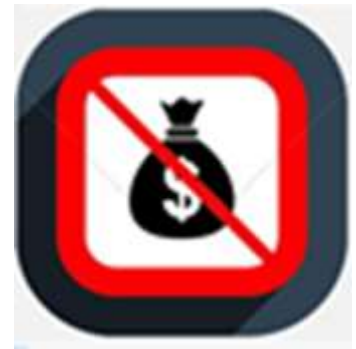
Ervaring van moeder over onverzekerde problematiek

Medisch noodzakelijke zorg en
maatschappelijke ondersteuning
voor mensen zonder zorgverzekering in de
regio Rotterdam-Rijnmond
Een evaluatiestudie
Erasmus MC
S. van Dongen.



Geen dak- thuisloze is hetzelfde

- diabeet; niet verzekerd met schade aan ogen, nieren en zenuwbanen
- degene na SEH contact: geen medicatie bij ziekenhuisapothek
- arbeidsmigrant die door gemeente op straat gezet wordt omdat uitzendbureau/ teveel mensen in woning: heupfractuur/onverzekerd
- longkanker/hersenmetastasen; tijdelijk buitenland, nu terug bijna eerder dood dan verzekerd



Aanbevelingen voor de zorg

- Massale voorlichting/scholingen zorgmedewerkers/websites
- Fonds achterstandswijken voorlichting huisartsen
- Door met ziekenhuizen SRZ/gemeente/straatdokter overleg
- Breder overleg ervaringsdeskundigen/apotheken/ggz/verloskundigen

Aanbevelingen voor gemeentelijke organisaties :angst iets toe te staan

- Hoeveel mensen direct aangesproken bij centraal onthaal briefadres?
- Hoe lang duurt aanvraag briefadres?
- Hoeveel hebben na briefadres verzekering(mythe geen inkomen)?
- Hoeveel weer met briefadres uit bestand en weer onverzekerd?
- Aanbevelingen:
- Massale voorlichting vraagwijzers/wijkteams/maatschappelijke opvang
- Wie heeft mandaat creatief met regels om te gaan?
- Binnen 24 uur adres; proef in Amsterdam

Dank

- Straatdokter.nl
- www.straatzorggrotterdam.nl



Welkom en introductie

*Mariëlle Beenackers, CEPHIR, Wendy de Rijk, Alliantie Tante Sjaar
en dagvoorzitter Geert Schipaanboord, Stichting Ontmoeting*

Medisch noodzakelijke zorg en maatschappelijke ondersteuning
voor mensen zonder zorgverzekering

Sophie van Dongen, Erasmus MC

Beleid rondom ondersteuning en zorg bij onverzekerdeheid

Joost Kadijk, beleidsadviseur gemeente Rotterdam

Dilemma's bij de straatzorg – verhalen uit de praktijk

Albert Scholte, straatdokter

Integrale hulp bij onverzekerdeheid

Ervaringsdeskundige samen met straatdokter Marcel Slockers

Paneldiscussie

met o.a. Aagda Fredrikze (Pauluskerk) en Pim Kistemaker (Antes)

CEPHIR

Alliantie

tante Spaar

Bedankt voor uw deelname!

Mocht u accreditatie willen ontvangen,
meldt u zich dan even bij Mariëlle Beenackers