

Gezondheidszorg voor asielzoekers in Nederland

Hoe is de gezondheidszorg voor asielzoekers georganiseerd in Nederland?
Hoe is de toegang tot de zorg geregeld? Welke organisaties zijn daarbij betrokken en wat voor taken en verantwoordelijkheden hebben zij?

Je vindt de antwoorden op bovenstaande vragen in deze factsheet.
Ook vind je hier de contactgegevens van de verschillende organisaties.



Inleiding

Het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA) is verantwoordelijk voor de opvang van asielzoekers¹ en de begeleiding naar een toekomst in Nederland of daarbuiten. Asielzoekers die vallen onder de verantwoordelijkheid van het COA, kunnen net als ieder ander, naar bijvoorbeeld de huisarts, de verloskundige, de jeugdgezondheidszorg (JGZ) of het ziekenhuis. Zij maken aanspraak op vergoeding van zorg zoals is vastgelegd in de Regeling Medische zorg Asielzoekers (RMA). Het COA is verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van de gezondheidszorg aan asielzoekers.

Alle betrokkenen bij de gezondheidszorg voor asielzoekers besteden extra aandacht aan de taal- en cultuurverschillen, de leefsituatie, asielprocedure en bijzondere zorgbehoefte van de asielzoeker.

Taken en verantwoordelijkheden in de gezondheidszorg voor asielzoekers

Bij de gezondheidszorg aan asielzoekers zijn verschillende partijen betrokken. Elke partij heeft hierin een eigen rol. Zo heeft het **COA** de gidsfunctie gezondheidszorg en is verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van de gezondheidszorg aan bewoners. **GezondheidsZorg Asielzoekers (GZA)** voert de curatieve zorg uit aan asielzoekers en de **GGD'en en JGZ-organisaties** de publieke gezondheidszorg. Daarnaast is **RMA Healthcare** verantwoordelijk voor de zorginkoop volgens de RMA. **De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)** houdt toezicht op de kwaliteit van de medische zorg die geleverd wordt aan asielzoekers op de COA-opvanglocaties. Tot slot spelen ook tolken een rol in de gezondheidszorg aan asielzoekers.

Lees hieronder de taken en verantwoordelijkheden van de verschillende partijen.

COA: gidsfunctie gezondheidszorg

Het COA heeft een gidsfunctie gezondheidszorg. Dit betekent dat COA-medewerkers de asielzoeker wegwijs maken in de organisatie van de gezondheidszorg in Nederland. Zo informeren zij hen zowel mondeling als schriftelijk over hoe de zorg georganiseerd is en waar de asielzoeker met zijn of haar zorgvraag terecht kan. Daarnaast is op de website [MyCOA.nl](https://mycoa.nl) in diverse talen praktische informatie te vinden zoals de openingstijden van de huisartsenpost GZA. MyCOA is de bewonersinformatiesite van het COA.

Op elke locatie stelt het COA telefoons beschikbaar waarmee de asielzoeker kosteloos en met voldoende privacy, het medisch contactcentrum van GZA (de Praktijklijn), een hulpvraag kan stellen en/of direct een afspraak kan maken met de huisarts.

De minder zelfredzame asielzoeker krijgt ondersteuning bij het contact leggen met zorgverleners. Zo houdt het COA de toegang tot de zorg laagdrempelig. Het COA heeft op elke opvanglocatie een zorginformatiepunt voor asielzoekers. Hier vindt de asielzoeker schriftelijke informatie, in diverse talen, over onder andere medische zorg.

Het COA kent en begeleidt haar bewoners en heeft een taak in het signaleren van sociale en/of medische problematiek bij bewoners. Het COA coördineert het multidisciplinair overleg (mdo) op locatie. Het mdo is een structureel, periodiek overleg tussen het COA en lokale (zorg)ketenpartners. In het mdo participeren de opvangmedewerkers van het COA, GZA-medewerkers, GGD-/JGZ-medewerkers en -op verzoek- andere partners betrokken bij de zorg of begeleiding van bewoners. Het doel is afstemming over de begeleiding en zorg voor bewoners op locatie. Dit kan gaan over specifieke problematiek of over de algemene situatie op de locatie. Individuele casuïstiek kan met toestemming van de bewoner besproken worden in het mdo.

Tot slot faciliteert het COA diverse processen van zowel GZA als de GGD en/of JGZ-organisatie. Zo stelt het COA (medische) werkruimten ter beschikking, ondersteunt de tbc-screening door de GGD en stimuleert asielzoekers deel te nemen aan de GGD-gezondheidsvoorlichtingen en aan de medische intake door GZA op de centrale ontvangstlocatie (col).

Contact coa.nl
T **088 – 715 70 00**
E info@coa.nl

¹ Daar waar gesproken wordt over asielzoekers, doelen we op zowel asielzoekers (vluchtelingen zonder verblijfsvergunning) als statushouders (vluchtelingen met een verblijfsvergunning) die onder de verantwoordelijkheid van het COA vallen.

Curatieve zorg

GezondheidsZorg Asielzoekers (GZA): Huisartsenzorg

GZA verzorgt de huisartsenzorg voor asielzoekers op of nabij elke COA-opvanglocatie. De wijze waarop deze zorg is georganiseerd is vergelijkbaar met de huisartsenzorg voor Nederlanders. Dit betekent dat asielzoekers eerst naar de huisarts gaan, waarna zij, indien nodig, een doorverwijzing krijgen (poortwachtersfunctie). Elke asielzoeker krijgt kort na aankomst in Nederland een medische intake aangeboden. Tijdens de medische intake doet GZA een snelle screening op de meest urgente medische risico's.

Huisartsenpraktijk

Een team met een huisarts, praktijkverpleegkundige, dokters-assistent en POH-GGZ (Praktijkondersteuner Huisarts-GGZ) verzorgt spreekuren op locatie. Om een afspraak te maken met de huisarts of met een andere zorgverlener uit het GZA-team bezoekt een asielzoeker het inloopsprek uur van GZA of belt met de Praktijklijn, het medisch contactcentrum van GZA.

De doktersassistent verricht onder andere de triage, geeft adviezen en voorlichting, verricht medische handelingen en organiseert de spreekuren voor de zorgverleners van het zorgteam. De praktijkverpleegkundige herkent en behandelt laagcomplexe problematiek en chronische zorg. De POH-GGZ verzorgt de basis-GGZ in nauw overleg met de huisarts. Op deze wijze kan de huisarts zich richten op de hoog complexe zorg en op de zorg die van de 2e naar de 1e lijn verschoven is. Alle werkzaamheden vallen onder de regie en verantwoordelijkheid van de huisarts.

Praktijklijn

Onderdeel van GZA is de Praktijklijn: **088 – 112 21 12**. Dit is een centraal georganiseerd medisch contactcentrum waar triagisten en huisartsen werken. Hier kunnen asielzoekers 24 uur per dag, 7 dagen in de week terecht voor spoed en (medische) vragen. Let op: Optie 1 in het keuzemenu van de Praktijklijn mag alleen worden gebruikt voor het melden van levensbedreigende situaties. Op maandag tot en met vrijdag van 08:30 tot 17:00 uur kunnen zij terecht voor het maken van een afspraak bij de huisartsenpraktijk of een andere zorgverlener. De Praktijklijn regelt bij een medische indicatie ook vervoer naar de zorgbestemming.

Bij ernstige tandpijn en kauwklachten kan de asielzoeker bellen met de Tandartslijn: **088 – 112 21 32**. Een medewerker van de Tandartslijn bespreekt de klachten met de asielzoeker. En maakt als het nodig is een afspraak bij een tandarts. De Tandartslijn is bereikbaar op maandag tot en met vrijdag van 08:30 tot 17:00 uur.

Wanneer COA-medewerkers advies of afstemming willen over een bewoner van het COA, of willen checken hoe laat de zorgtaxi komt of wanneer de ziekenhuisafpraak is, dan bellen zij **088 – 112 21 15** (de COA Overleglijn). Deze lijn is voor advies, overleg en afstemming. Wanneer een COA-medewerker *namens* een asielzoeker belt voor een afspraak of medische vragen, dan belt hij/zij de Praktijklijn voor asielzoekers.

Ook zorgverleners die betrokken zijn bij de behandeling van asielzoekers, kunnen contact opnemen met de Praktijklijn. Zij kunnen bellen naar de intercollegiale overleglijn van de Praktijklijn: **088 – 112 21 13**.

Anderen die medische informatie nodig hebben van een asielzoeker, kunnen hiervoor een verzoek indienen bij het Medisch Secretariaat. Voor het opvragen van medische gegevens is altijd toestemming nodig van de asielzoeker.

Huisarts informatie systeem

Alle GZA-locaties en de Praktijklijn maken gebruik van hetzelfde huisartsen informatie systeem, CGM Huisarts. Daarmee hebben betrokken GZA-zorgverleners inzicht in de medische gegevens van de asielzoekers op hun locatie. De Praktijklijn heeft toegang tot de medische dossiers van alle asielzoekers in de COA-opvanglocaties.

Overdracht medische dossiers

Als een asielzoeker naar een andere COA-opvanglocatie verhuist, verhuist het medisch dossier mee naar GZA op de nieuwe locatie. Wanneer een asielzoeker zich vestigt in de gemeente en zich inschrijft bij een nieuwe huisartsenpraktijk, kan de nieuwe huisarts met toestemming van deze asielzoeker een verzoek voor overdracht van het dossier indienen bij GZA.

Meer informatie over het opvragen van medische informatie en het overdragen van het medisch dossier vind je op de [GZA-website](#).

Contact gza.asielzoekers.nl

T **088 – 112 21 12** Voor asielzoekers (afspraken maken, zorgtaxi)

T **088 – 112 21 32** Voor asielzoekers (afspraken tandarts)

T **088 – 112 21 15** Voor COA-medewerkers (advies/overleg)

T **088 – 112 21 13** Voor zorgverleners/GZA-medewerkers (advies/overleg)

E info@gza.asielzoekers.nl (algemene vragen)

E medsec@gza.asielzoekers.nl (medische secretariaat)

RMA Healthcare: Regeling Medische zorg Asielzoekers

Asielzoekers maken aanspraak op vergoeding van zorg zoals is vastgelegd in de Regeling Medische zorg Asielzoekers (RMA). RMA Healthcare koopt deze zorg in. Zij verzorgen ook de administratieve en financiële afhandeling rondom de RMA en geven advies over het zorgpakket.

Het verstrekkingenpakket van de RMA komt grotendeels overeen met het verstrekkingenpakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). De asielzoeker maakt ook aanspraak op een aantal onderdelen uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Omdat zij doorgaans nauwelijks financiële middelen hebben, geldt voor hen geen eigen bijdrage of eigen risico.

Alle asielzoekers krijgen na de medische intake een RMA-pas met een COA-zorgnummer uitgereikt. Hiermee kunnen zij aantonen dat de zorg volgens de RMA wordt vergoed.

Een volledig overzicht, praktische informatie en voorwaarden over de ziektekostenregeling voor asielzoekers zijn terug te vinden in de Regeling Medische zorg Asielzoekers op rmasielzoekers.nl. Hieronder lees je de belangrijkste zorgsoorten in het kort.

Farmaceutische zorg

RMA Healthcare heeft apotheken rondom COA-locaties gecontracteerd. De vergoeding van medicijnen is vrijwel gelijk aan de vergoeding volgens de basisverzekering van Nederlandse verzekerden.

Geestelijke Gezondheidszorg

Asielzoekers melden klachten als depressies, angst of andere psychische klachten in eerste instantie bij de POH-GGZ, huisarts of praktijkverpleegkundige. Indien nodig verwijst de huisarts de asielzoeker door voor verdere behandeling. Voor geestelijke gezondheidsproblemen bestaat het aanbod onder andere uit: preventie, ambulante begeleiding en behandeling, deeltijd en intramurale behandeling, beschermd wonen en verslavingszorg.

Bij het versterken van de psychische gezondheid en het leveren van kwalitatief goede en transparante GGZ-zorg aan asielzoekers staat een optimale samenwerking in de zorgketen centraal.

Mondzorg

Asielzoekers tot 18 jaar hebben recht op dezelfde mondzorg als Nederlandse jongeren met een basisverzekering. Boven de 18 jaar maken zij uitsluitend aanspraak op hulp bij ernstige pijn- en/of kauwklachten.

Medisch specialistische zorg

RMA Healthcare heeft in het hele land contracten afgesloten met ziekenhuizen en overige instellingen zoals revalidatiecentra, audiologische centra en zelfstandige behandelcentra. De meeste specialistische hulp en ziekenhuiszorg, zoals opgenomen in de basisverzekering wordt vergoed voor asielzoekers. Een schriftelijke verwijzing van de huisarts, jeugdarts, verloskundige, kaakchirurg of verpleeghuisarts is vereist. Er zijn uitzonderingen zoals in-vitrofertilisatie en alle hiermee vergelijkbare behandelingen. Operatieve ingrepen in het kader van transseksualiteit vallen hier ook niet onder.

Verloskundige zorg en kraamzorg

RMA Healthcare heeft verloskundigenpraktijken en kraamzorgorganisaties rondom COA-opvanglocaties gecontracteerd. Zwangere asielzoeksters vormen een kwetsbare groep. Zij gaan vaak anders om met zwangerschap, hebben te maken met een taalbarrière, en hebben soms ook andere klachten door bijvoorbeeld trauma's die zij hebben opgelopen in het land van herkomst of tijdens de vlucht. De verloskundige heeft een coördinerende rol en ondersteunt bij het regelen van bijvoorbeeld kraamzorg.

Er is een [Ketenrichtlijn Geboortezorg Asielzoekers](#) ontwikkeld, die door de gecontracteerde ziekenhuizen, verloskundigen, de jeugdgezondheidszorg en kraamzorginstellingen dient te worden nageleefd.

Contact rmasielzoekers.nl

T 088 – 112 21 46

E zorgрма@rmasielzoekers.nl

GGD'en en JGZ-organisaties: Publieke gezondheidszorg

Voor de publieke gezondheidszorg asielzoekers (PGA) heeft het COA contracten afgesloten met [GGD GHOR Nederland](#), de koepelorganisatie van 25 GGD'en en GHOR-bureaus. GGD'en hebben als doel de gezondheid van asielzoekers te beschermen, te bewaken en te bevorderen.

De regionale GGD'en voeren de PGA-taken uit in de COA-opvanglocaties in hun regio. GGD GHOR Nederland heeft hiervoor een overeenkomst afgesloten met alle GGD'en en, daar waar van toepassing, met de plaatselijke JGZ-organisatie². GGD GHOR Nederland voert de landelijke coördinatie en ondersteuning uit met betrekking tot de uitvoering van PGA-dienstverlening.

Hieronder lees je een beschrijving van de verschillende PGA-taken.

Jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) volgt de gezondheid en ontwikkeling van kinderen vanaf de zwangerschap (van de moeder) tot 18 jaar. Jeugdverpleegkundigen en –artsen van GGD'en en JGZ-organisaties voeren deze zorgtaak uit. In het kader van PGA verzorgt de JGZ:

- Een verpleegkundige intake en medisch onderzoek bij elk kind dat in een COA-opvanglocatie woont;
- Een vaccinatieplan en de start van het Rijksvaccinatieprogramma;
- Advies, voorlichting en ondersteuning aan jongeren en ouders zodat asielzoekerskinderen gezond kunnen opgroeien;
- Verwijzing naar jeugdhulp, indien nodig.

Registratie en overdracht JGZ

De JGZ heeft alle kinderen op een COA-locatie in beeld via de zogenaamde Registratieschil. GGD'en en JGZ-organisaties zien in de Registratieschil als er nieuwe asielzoekerskinderen naar hun regio zijn verhuisd, bij hen in zorg komen en welke contactmomenten er zijn uitgevoerd en nog nodig zijn.

De JGZ registreert medische informatie in het eigen digitaal dossier JGZ (DDJGZ). Wanneer asielzoekerskinderen verhuizen naar een andere COA-locatie of naar de gemeente, vindt er overdracht plaats van de zorg en het DDJGZ. Dit gebeurt met toestemming van de ouders en/of van het betreffende kind.

Tuberculosescreening, -preventie en -bestrijding

De GGD voert op de centrale ontvangstlocatie (col) een (verplichte) screening op tuberculose (tbc) uit bij asielzoekers

van 12 jaar en ouder die uit landen komen waar tbc veel voorkomt. Dit gebeurt bij binnenkomst in Nederland. Zo nodig volgt nader onderzoek en behandeling. Kinderen jonger dan 12 jaar uit landen waar veel tbc voorkomt ontvangen een tbi-screening bij de GGD. Daarnaast krijgen ze (indien nodig) een BCG-vaccinatie. Gedurende twee jaar na binnenkomst wordt bij asielzoekers afkomstig uit hoog-risicoland de screening ieder half jaar herhaald. De vervolgscreening is vrijwillig.

Infectieziektepreventie en -bestrijding

GGD'en voeren de individuele en collectieve preventie van infectieziekten uit, volgens de richtlijnen van het RIVM. Hieronder vallen onder andere bron- en contactopsporing en het melden van meldingsplichtige infectieziekten, zoals hepatitis B, mazelen, kinkhoest en tuberculose (tbc). Daarnaast geeft de GGD het COA en GZA advies bij (mogelijke) infectieziektenuitbraken, zoals bijvoorbeeld scabiës.

Technische hygiënezorg

GGD'en voeren op nieuwe COA-opvanglocaties een technische hygiëne-inspectie uit en controleren daarna jaarlijks de collectieve voorzieningen van de COA-locaties en van de opvang van het COA van alleenreizende kinderen/jongeren. Daarnaast kan de GGD op verzoek van het COA hygiëne adviezen of voorlichting geven aan de COA-medewerkers.

Individuele seksuele gezondheidszorg

GGD'en bieden individuele consulten seksuele gezondheid en geven individuele voorlichting en counseling aan asielzoekers ter bevordering van seksueel gezond gedrag en ter preventie van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) en hiv. Counseling en voorlichting vinden plaats tijdens soa- en Sense-sprekken. Bij de GGD of op de COA-locatie.

Gezondheidsvoorlichting

De GGD organiseert groepsvoorlichting aan asielzoekers over verschillende gezondheidsthema's, bijvoorbeeld over de organisatie van de gezondheidszorg in Nederland, zelfzorg, seksuele gezondheid, omgaan met stress en opvoeden.

Contact ggdghor.nl
E pga@ggdghor.nl

² In sommige gemeenten wordt de Jeugdgezondheidszorg niet uitgevoerd door de plaatselijke GGD, maar door Jeugdgezondheidszorgorganisatie.

Gemeenten

Jeugdhulp voor asielzoekerskinderen

Sinds 2019 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdhulp aan kinderen die onder het COA vallen, zowel met als zonder een Burgerservicenummer (BSN). Gemeenten regelen zowel de inkoop als de financiering van jeugdhulp en zetten hun eigen infrastructuur, zoals jeugdteams, in voor kinderen op COA-locaties.

Gemeenten maken afspraken met het COA over de jeugdhulp voor asielzoekerskinderen in lijn met hun eigen beleid.

Om de hulpvraag van kinderen op COA-locaties goed in beeld te krijgen en te behouden, is het essentieel dat het gemeentelijke jeugdteam goed aansluit bij de COA-locatie. Hierbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de bestaande afspraken tussen het COA en andere (zorg)ketenpartners op de locaties.

Op de COA-locaties zijn verschillende (zorg)organisaties aanwezig die tijdens het multidisciplinair overleg (mdo) signalen en hulpvragen voor 'zorgkinderen' bespreken. Het COA of (zorg)ketenpartners zoals GZA, de JGZ-professionals van de GGD/JGZ-organisatie, en Nidos (in geval van een ondertoezichtstelling (OTS) of alleenreizende kinderen/jongeren), kunnen het gemeentelijke jeugdteam inschakelen voor consultatie en hulp. Huisartsen (GZA), jeugdartsen (GGD/JGZ-organisatie), medisch specialisten, rechters en jeugd-beschermers (Nidos) kunnen doorverwijzen naar jeugdhulp.

Bij vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling dient Veilig Thuis in geschakeld te worden.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd: Toezicht op de zorg aan asielzoekers

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGZ) toezicht op de kwaliteit van de medische zorg die geleverd wordt aan asielzoekers op de COA-opvanglocaties. De IGJ signaleert ontwikkelingen, oordeelt onafhankelijk en rapporteert aan de zorgaanbieders. Met een rapportage wil de inspectie maatregelen (laten) nemen om risico's voor patiënten zoveel mogelijk te verminderen. De IGJ houdt toezicht op bijvoorbeeld de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de huisartsenzorg en jeugdgezondheidszorg voor asielzoekers en op de bestrijding van infectieziekten.

Contact **igj.nl**
T **088 – 120 50 00**
E **meldpunt@igj.nl**

Tolkencentrum Global Talk: Tolken

De Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) beschrijft dat de zorgverlener de patiënt op duidelijke wijze moet informeren. Via Tolkencentrum Global Talk kun je een telefonische tolk aanvragen onder vermelding van het COA-zorgnummer. Het inzetten van een telefonische tolk voor asielzoekers met een RMA-pas wordt bekostigd door het COA. In de meeste gevallen is deze tolk binnen enkele minuten beschikbaar. Doven of slechthorenden kunnen via RMA Healthcare een doventolk inschakelen.

Contact **globaltalk.nl**
T **088 – 255 52 22**
E **customerservice@globaltalk.nl**

Afkortingenlijst

COA	Centraal Orgaan opvang asielzoekers
Col	Centrale ontvangstlocatie
GZA	GezondheidsZorg Asielzoekers
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
IGJ	Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
Mdo	Multidisciplinair overleg
PGA	Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers
RMA	Regeling Medische zorg Asielzoekers
Tbc	Tuberculose
Tbi	Tuberculose infectie
WGBO	Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst
WKKGZ	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg