Toegang tot gezondheidszorg is een basisrecht Hoe ervaren Antwerpse huisartsen de huidige procedure Dringende Medische Hulp? Hoe schrijven zij voor aan mensen zonder wettig verblijf?

Haio: VANDEZANDE Jellinde , U.G.
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: LEYS An , VERHEYEN Nina

Context: In België bestaat de procedure Dringende Medische hulpverlening (DMH) die de toegang tot gezondheidszorg moet waarborgen voor mensen zonder wettig verblijf. Via deze procedure kunnen zij steun krijgen voor hun medische behoeften, waaronder ook medicatie. Het is voor huisartsen niet altijd eenvoudig om medicatie voor te schrijven aan deze specifieke doelgroep. Niet alle medicatie wordt terugbetaald door het OCMW en deze terugbetaling kan verschillen tussen de verschillende OCMW's.

Onderzoeksvraag: Hoe schrijven Antwerpse huisartsen voor aan mensen zonder wettig verblijf? Kennen zij beperkingen in het aanbod en hoe gaan zij hier mee om? Wat zijn de struikelblokken en sterktes van het huidige beleid?

Methode: Via de Antwerpse huisartsenkringen en via persoonlijke contacten werden Antwerpse huisartsen gecontacteerd. De onderzoekspopulatie bevat een diverse groep Antwerpse huisartsen die bereid waren tot een interview, er waren geen exclusiecriteria. Er werden 13 semigestructureerde diepte interviews afgenomen met 16 huisartsen tussen augustus en november 2019 tot geen nieuwe data verkregen werd. Nadien werd ook een medewerker van het OCMW Antwerpen bevraagd om ook hun visie toe te lichten. Vervolgens werden de interviews geanonimiseerd en woord voor woord neergeschreven. Om de data te coderen en analyseren werden enkele stappen doorlopen, grotendeels zoals wordt beschreven door Mortelmans. Als softwarepakket ter ondersteuning van de kwalitatieve data-analyse werd NVivo gebruikt.

Resultaten: Een aantal Antwerpse huisartsen geeft aan dat ze geen of een gebrek aan kennis hebben over de procedure DMH. Met als gevolg dat er gratis consultaties gevoerd worden, prestaties aangerekend worden op naam van een verzekerde begeleider of een forfaitair bedrag gevraagd wordt. Zorguitstel gebeurt frequent bij de patiënten wiens DMH-aanvraag werd geweigerd. Verschillende huisartsen geven aan dat ze diagnostisch onderzoek, duurdere en chronische behandelingen uitstellen totdat de aanvraag DMH goedgekeurd is. Preventieve zorgen worden weinig of niet aangeboden. Volgens het merendeel van de ondervraagde huisartsen is het systeem DMH op zich iets goed. De betaling door het OCMW verloopt correct. Het kiezen van een vaste huisarts door de patiënt wordt als positief ervaren. Volgens Antwerpse huisartsen is de grootste barrière in het gebruik van de procedure DMH de hoge weigeringsgraad van aanvragen door het OCMW (40%). Daarnaast worden de onvoorspelbaarheid van het Antwerpse OCMW en het OCMW als controlerende organisatie als zwakte van de procedure benoemd.

Conclusie: Het merendeel van de bevraagde Antwerpse huisartsen bekritiseert de strenge regelgeving die het Antwerpse OCMW momenteel aanwendt bij de aanvragen voor DMH door mensen zonder wettig verblijf. Dit heeft in Antwerpen een hoge weigeringsgraad van 40% tot gevolg. De procedure van DMH wordt als een administratieve last ervaren door Antwerpse hulpverleners en OCMW-medewerker én veroorzaakt het zorguitstel en een beperkte toegang tot gezondheidszorg in een kwetsbare bevolkingsgroep.