

ETHEALTH RAPPORT 2020

Naar een gelijkwaardige gezondheidszorg
voor migranten en etnische minderheden

Prioritaire aanbevelingen

Cel Interculturele
Bemiddeling
en Beleidsondersteuning



Isabelle Coune, FOD
Marie Dauvrin, KCE
Hans Verrept, FOD
(Red.)



NAAR EEN GELIJKWAARDIGE GEZONDHEIDSZORG VOOR MIGRANTEN EN ETNISCHE MINDERHEDEN

PRIORITAIRE AANBEVELINGEN

Het bijdragen tot de toegankelijkheid tot gezondheidszorg en het bestrijden van ongelijkheden ter zake, is een strategische doelstelling van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu. Deze doelstelling heeft een 'one world, one health'-karakter en vereist de inzet van en samenwerking tussen alle entiteiten van de FOD. Het DG Gezondheidszorg neemt binnen de FOD het sponsorship hiervoor op. Vanzelfsprekend zijn ook vele partners binnen de gezondheidszorg, volksgezondheid, maar ook binnen andere beleidsdomeinen betrokken. Op administratief vlak zijn de federale instellingen RIZIV, Sciensano en KCE vanzelfsprekend kernpartners.

Eén van de domeinen waar het DG Gezondheidszorg zich over buigt vanuit zijn opdracht en beleidsvoorbereidende rol, is het gezondheidszorgbeleid voor migranten en etnische minderheden. Dit is geen nieuw thema; het is dan ook belangrijk de voortgang in kaart te brengen. Het ETHEALTH rapport i.v.m. een gezondheidszorgbeleid voor migranten en etnische minderheden (hierna: MEM), dat in 2011 door een groep academici en experts opgesteld werd, werd daarom geüpdatet. Daarbij werd rekening gehouden met de nieuwe ontwikkelingen in het domein van de gezondheidszorg voor de MEM.

8 jaar na de publicatie van het eerste ETHEALTH rapport zijn de meeste aanbevelingen vandaag nog steeds actueel. Naar aanleiding van de recente migratiegolven van 2015 en 2017, zijn sommige aanbevelingen volgens de experts uiterst prioritair geworden. De toestroom van asielaanvragers heeft (opnieuw) de tekorten op het vlak van de toegang tot de zorg en de kwaliteit van de zorg voor de MEM voor de beroepsbeoefenaars op het terrein en de overheden zichtbaar gemaakt.

Tevens bleek uit wetenschappelijk onderzoek dat heel wat hinderpalen de implementatie van de voorgestelde aanbevelingen bemoeilijkten (Dauvrin et al., 2012). Vertrekkend van de ervaringen opgedaan met het eerste Ethealth-rapport en van de expertise die in België in de laatste jaren opgebouwd werd, beoogt dit tweede Ethealth-rapport om prioritaire aanbevelingen voor te stellen en voor elk van deze aanbevelingen concrete prioritare acties te bepalen die in de Belgische context geïmplementeerd kunnen worden.

Hieronder vindt u de acht aanbevelingen die door de experts als het meest prioritair beschouwd worden. Elke aanbeveling wordt gevolgd door twee prioritaire acties. Deze aanbevelingen zijn voor de bevoegde regeringen en ministers bestemd; dit overstijgt duidelijk de bevoegdheid van de federale minister van Volksgezondheid alleen.

Het betreft een werkstuk van experts die hun aanbevelingen onafhankelijk hebben geformuleerd. Het DG Gezondheidszorg heeft deze werkzaamheden zowel praktisch als inhoudelijk ondersteund, maar niet gevalideerd. De keuzes om aan bepaalde aanbevelingen wel of niet gevolg te geven, zijn essentieel politiek van aard. Als DG wensen wij de problematiek ter attentie te brengen van de politieke besluitvormers. Verder wensen wij de aanbevelingen van de onafhankelijke experts zichtbaar te maken voor overweging. De politieke wenselijkheid vallen buiten de verantwoordelijkheid van het DG. Wel kunnen en zullen wij, in functie van toekomstige beleidsoriëntaties actief bijdragen tot het verduidelijken van aspecten inzake haalbaarheid, uitvoerbaarheid en randvoorwaarden.

Indien u meer toelichtingen over de voorgestelde aanbevelingen wilt, is er ook een meer uitgebreide versie van de aanbevelingen beschikbaar. In dit langer document vindt u ook drie supplementaire aanbevelingen die echter minder prioritair beschouwd werden.

	Aanbevelingen	Prioritaire acties	Bevoegde Minister(s)
1.	De procedures in verband met de dringende medische hulp (DMH) voor personen zonder wettige verblijfsvergunning vereenvoudigen en standaardiseren.	<p>Het gebruik van de medische kaart die toegang geeft tot zorg voor een bepaalde periode veralgemenen</p> <p>De rechten op dringende medische hulp openen voor het hele gezin i.p.v. individueel.</p>	Minister en Staatssecretaris belast met sociale integratie
2.	De verzameling van sociale en gezondheidsgegevens van MEM ontwikkelen.	<p>Sociale en gezondheidsgegevens in de gezondheidszorg verzamelen voor personen die onder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering vallen.</p> <p>Sociale en gezondheidsgegevens in de gezondheidszorg verzamelen voor personen die niet onder de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering vallen, zoals asielaanvragers, personen zonder verblijfsvergunning en personen in transit.</p>	<p>Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p> <p>Ministers van de deelgebieden belast met sociale actie en gezondheid</p>

	Aanbevelingen	Prioritaire acties	Bevoegde Minister(s)
3.	De toegang tot kwaliteitsvolle geestelijke gezondheidszorg bevorderen	<p>De samenwerking met tolken/ bemiddelaars bij elke stap in het geestelijke gezondheidszorgproces aanmoedigen en financieren, ook voor niet-residentiële zorg (o.m. project 107).</p> <p>Diensten voor geestelijke gezondheidszorg opnemen in de forfaitaire financiering van de eerste eerste lijn (in de WGC's).</p>	<p>Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p> <p>Ministers van de deelstaten belast met geestelijke gezondheid</p>

	Aanbevelingen	Prioritaire acties	Bevoegde Minister(s)
4.	De samenwerking met tolken intercultureel bemiddelaars in de gezondheidszorg aanmoedigen wanneer er sprake is van een taal en/of culturele barrière	<p>De kosteloze terbeschikkingstelling van tolken en intercultureel bemiddelaars in het hele gezondheidszorgsysteem ondersteunen, met inbegrip van preventie en gezondheidsbevordering, door het budget te handhaven en uit te breiden.</p> <p>Het werken met tolken en intercultureel bemiddelaars opnemen in de bijscholing van gezondheidswerkers, maatschappelijk werkers en in het beheer van gezondheidsdiensten.</p>	<p>Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p> <p>Ministers van de deelstaten belast met gezondheid</p>

	Aanbevelingen	Prioritaire acties	Bevoegde Minister(s)
5.	Asielaanvragers en personen zonder wettige verblijfstitel opnemen in het stelsel van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering	<p>Iedereen die op het Belgische grondgebied verblijft opnemen in het verplichte verzekeringsstelsel onder de verantwoordelijkheid van het RIZIV om parallelle verzekeringsstelsels uit te schakelen.</p> <p>Eén enkele procedure invoeren die toegang geeft tot gezondheidszorg voor de hele bevolking aanwezig op het Belgische grondgebied dankzij de toekenning van een identiteitskaart of een andere identificatiekaart die compatibel is met de e-healthdatabase</p>	<p>Minister en Staatssecretaris belast met belast Maatschappelijke integratie</p> <p>Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p>

	Aanbevelingen	Prioritaire acties	Bevoegde Minister(s)
6.	Preventie en gezondheidsbevordering voor MEM's toegankelijker maken	<p>Lokale preventieprojecten ondersteunen die worden ontwikkeld in samenwerking met de gemeenschappen in de wijkgezondheidscentra en verenigingen op het terrein en deze opnemen in de eerstelijnszorg.</p> <p>Cultuursensitieve boodschappen en campagnes op het gebied van preventie en gezondheidsbevordering lanceren in samenwerking met vertegenwoordigers van de doelgroepen</p>	Ministers bevoegd voor preventie en gezondheidsbevordering op het niveau van de deelstaten

	Aanbevelingen	Prioritaire acties	Bevoegde Minister(s)
7.	Gezondheidswerkers culturele competenties bijbrengen	<p>Culturele competenties in de curricula van gezondheidswerkers opnemen</p> <p>De plaatsen waar praktijkopleidingen worden gegeven diversifiëren (stages in opvangcentra, wijkgezondheidscentra enz.) verworven kennis en vaardigheden evalueren en interculturele ervaringen aanmoedigen (Erasmus/ stages in het buitenland).</p>	<p>Ministers belast met hoger onderwijs in de deelstaten</p> <p>Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p>
8.	De zorg voor kwetsbare groepen verder ontwikkelen	<p>Een aanpak gericht op gezondheid en de determinanten ervan ontwikkelen voor zwangere vrouwen en hun baby's in een zeer precare situatie.</p> <p>Een geïntegreerde en intersectorale benadering hanteren ter ondersteuning van NBMV (niet-begeleide minderjarige vluchtelingen).</p>	<p>Bevoegde Ministers van de deelstaten</p> <p>Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p>