

Onverzekerden

Themamiddag NVAG 3-4-08

Inleiding Joost den Otter en Peter van Krieken

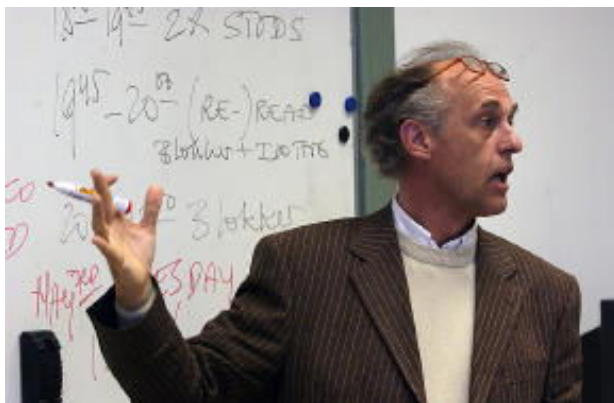
Joost

Dr. Joost den Otter, arts M&G is epidemioloog en voorzitter van de Johannes Wier Stichting.

De Johannes Wier Stichting mobiliseert professionals in de gezondheidszorg voor de bevordering van mensenrechten. Door het zelf doen van onderzoek, maar ook door het beschikbaar stellen van expertise bij het onderzoek naar schendingen van mensenrechten wordt een bijdrage geleverd aan het openbaar maken en bestrijden van schendingen. De Johannes Wier Stichting is opgericht in 1986.

Lezing door dr Joost den Otter

Wie zijn de onverzekerden en wat is hun recht op zorg? Joost maakt onderscheid tussen het voorkomen van schendingen van MensenRechten, het beschermen van kwetsbare groepen en gezondheidsbevordering. Hij hanteert definities van de WHO en verdragen waarin "the highest attainable standard of Health" als een fundamenteel mensenrecht is geformuleerd. Onverzekerden hebben wel recht op AWBZ; bijzonder kwetsbaar zijn de ex-gedetineerden en dak- en thuislozen. Onverzekerd zijn voornamelijk "illegale" vreemdelingen die aangewezen zijn op de Koppelingswet. 40% van de huisartsen ziet onverzekerden. Bij 60% van hen heeft het invloed op de zorg! Na de WGBO, de BIGwet, de KNMG gedragsregels, richtlijnen van specialisten is er nu het rapport Klazinga die vanuit professioneel gezichtspunt het recht op zorg definieert. Illegaliteit heeft invloed op huisvesting, criminaliteit, onderwijs, uitbuiting in de arbeid en de toegang tot zorg.



Peter

Specialist in diplomacy and refugee studies. Teaches international relations courses. Dr. van Krieken has had a long and distinguished career in diplomacy and refugee work. He earned his Ph.D. in International Law from the University of Groningen in 1976. As an international civil servant with the United Nations High Commissioner for Refugees for more than 16 years, he has served in Geneva, Stockholm, Peshawar, Juba (South

Sudan), Beirut, Addis Ababa and Zirndorf (FRG). From 1983-1987 he headed Stichting Vluchteling in The Hague, a leading Dutch refugee organization. He has a long list of publications to his credit on such subjects as asylum law, torture, hijacking, statelessness, family reunification, migration, health and repatriation.

Lezing dr Peter van Krieken

Wetten zijn middel geen doel; vermeende juridische verplichting in nieuwe artseneed zie Bilthoven 1991 waarin ook maatschappelijke beperkingen en sociale verantwoordelijkheid is opgenomen.

Mensenrechten kennen drie aspecten; emotioneel (zielige patiënt), rationeel (wetgeving) en utilitair (economisch). Gezond eigenbelang blijkt ook sociaal te zijn. Inwoner van een land heeft een contract met dat land (niet iedereen mag met PSV meespelen). Push en pull factoren in kaart brengen.

9 jarig illegaal kind dat door angst van de ouders niet naar school gaat; niet de staat die (onbedoeld) angst veroorzaakt, maar de ouders zijn hier verantwoordelijk voor. Er is een optimum in kosten en baten bij voorkomen van kindersterfte. 26 weken kind niet ten koste van alles in leven houden, idem voorkomen van moedersterfte? Maar onderwijs is na 50 jaar 25% economisch terugbetaald!

Zie health, Migration and Return (Cambridge University Press 2001) A Handbook for a Multidisciplinary Approach, Edited by Peter J. van Krieken, Webster University, Leiden, (ISBN-13: 9789067041287 | ISBN-10: 9067041289)\$138.00 (R)

This Handbook analyses the intricate relationship between health, migration and return from a variety of perspectives. With contributions by experts from the WHO, IOM and academia, it contains a wealth of relevant background documents, including an overview of praxis and of Strasbourg case-law. It offers a complete overview of theories from various disciplines and serves as a basis for wider debate, covering the right to health, medical norm-setting, ethics, the right to migration, the duty to return, health and migration, Strasbourg case law, the need for information and harmonization.

Discussie;

GGD Amsterdam doet onderzoek naar detentieboten in Zaandam

Grenzen zijn juridische artefacten die achterhaald zijn; zoals we toen de Friezen stimuleerden om op universiteit in Groningen of Amsterdam te gaan studeren zo zouden we dat ook moeten doen met mensen in ontwikkelingslanden om hier te komen studeren.

Migratie heeft op termijn zeker steeds tot economische groei geleid. Engels onderzoek (persoonlijke thesis van Peter?) zou tot een andere conclusie leiden; argumenten niet genoemd.

Recht op migratie bestaat niet.

Noodzakelijke zorg is nu door de beroepsgroep beschreven; daar zal de inspectie op toetsen.

Het dilemma zou moeten zijn; óf stellen onze grenzen maximaal open om mensen uit lage lonenlanden te behandelen, óf we spannen ons maximaal in om mensen in lage lonen landen ter plaatse te behandelen, of we doen beiden.

Solidariteit is bij uitstek een onderwerp voor de sociale geneeskunde, maar ook de kosten van een ongelimiteerde zorg. Op welke schaal zijn we solidair; familie, wijk, stad, Nederland, Europa (nu) of global (straks).

Opmerkingen;

Global health filosofie is mede gebaseerd op oratie van Fons Coomans en in Clara Wichmannlezing door René Gabriëls uitdragen (beiden van de Universiteit van Maastricht).

Emotie is meer dan zielig; er zit ook gedrevenheid en compassie in

Als grenzen juridische uit de tijd blijken moet iets in de plaats komen als een gelimiteerd migratierecht.