

Een essentieel steuntje in de rug

Patiënten met tuberculose zitten vaak erg krap bij kas. Als dat het behandelingsucces bedreigt, kan het Fonds Bijzondere Noden soms bijspringen.



MARRIT BROERSMA

(Fotografie: Natascha van Noort)

Het Fonds Bijzondere Noden (FBN) kan een bijdrage leveren in bijvoorbeeld kosten van voeding van tbc-patiënten. Het doel van dit fonds is de therapietrouw te bevorderen. Het gaat om kleine bedragen, die echter net het steuntje in de rug kunnen bieden om de behandeling succesvol af te maken.

Aanvragen voor het FBN verlopen via KNCV Tuberculosefonds. Dat kende in de afgelopen vijf jaar ruim 600 aanvragen toe, van gemiddeld 150 euro. De aanvra-

SOMMIGE GGD'EN

DOEN BIJNA NOOIT

EEN AANVRAAG

'Geen geld om eten te kopen'

Meneer K. komt uit Eritrea. Hij woont hier sinds 2011 en spreekt redelijk goed Nederlands en een klein beetje Engels. Hij is al een tijd zonder werk. In december 2015 wordt hij opgenomen in het ziekenhuis. Hij blijkt werveltuberculose en een psoasabces te hebben.

Na zijn ontslag komt de GGD op huisbezoek. Hij woont alleen, in een sober ingericht appartement. Op de vraag of het lukt met boodschappen en koken, antwoordt hij dat hij zichzelf kan verzorgen. Maar hij loopt nog slecht en heeft nog veel pijn. Hij heeft maar een klein sociaal netwerk.

Bij de wekelijkse bezoeken groeit het vertrouwen bij meneer K. Hij komt elke keer met vragen over formulieren en rekeningen zoals de eigen bijdrage en de afbetalingsregeling ziektekosten. Hij weet niet meer hoe hij alles moet betalen en doet voor eten regelmatig een beroep op zijn vrienden.

Hij vindt het niet erg om te laten zien wat hij aan uitkering krijgt en wat hij uitgeeft. Dan blijkt dat hij minder dan 100 euro per maand voor boodschappen overhoudt. Een aanvraag voor voedingsondersteuning en kleding bij het Fonds Bijzondere Noden heeft succes. Een blij verraste meneer K. ontvangt het geld bij het eerstvolgende huisbezoek. Een paar maanden daarna vertelt hij hoe belangrijk het was. Niet alleen kon hij weer boodschappen doen, maar het gaf hem ook zijn zelfstandigheid terug. Het heeft hem door een heel zware periode heen geholpen.

gen worden betaald uit de bijdrage van de Vriendenloterij en de renteopbrengst van het vermogen van Stichting De Brede Weg. De meeste aanvragen komen van de Tuberculosecentra Beatrixoord (Haren) of Dekkerswald (Groesbeek), via de maatschappelijk werker, en daarnaast ook van de afdeling tbc-bestrijding van de GGD, via de sociaal verpleegkundige tbc-bestrijding. Opvallend is dat enkele GGD'en bijna nooit een aanvraag indienen, misschien omdat ze er onvoldoende van op de hoogte zijn.

'Enablers' en 'incentives'

Vrijwel alle patiënten waarom het gaat, leven van een uitkering. Hun besteedbaar inkomen is vaak erg laag. Door de tbc-behandeling maken ze ook nog eens extra kosten. Bijvoorbeeld voor vervoer naar de GGD voor hun Directly Observed Therapy

Aanvragen Fonds Bijzondere Noden, 2011-2015			
Jaar	Aantal aanvragen	Totaal uitgekeerd	Gemiddeld per aanvraag
2011	139	€ 20.176	€ 145
2012	124	€ 21.614	€ 174
2013	133	€ 18.516	€ 139
2014	127	€ 18.947	€ 149
2015	110	€ 16.047	€ 145

(DOT). Of voor het eigen risico in de ziektekostenverzekering, dit is zeker het geval bij een lange behandeling van twee jaar. Dergelijke kosten worden overigens niet vanuit het fonds gecompenseerd.

Als je je steeds moet afvragen waar je de boodschappen van moet betalen, of waar een jas vandaan moet komen, kost dat energie. Dat gaat ten koste van de motivatie die nodig is om de behandeling te voltooien. In dergelijke situaties kan de sociaal verpleegkundige bij het FBN een aanvraag indienen voor voeding, zakgeld of een (eenmalige) bijdrage voor kleding. Of bijvoorbeeld voor de reiskosten van familie of vrienden die bij de patiënt op bezoek gaan. Dat bezoekje is broodnodig, maar vaak te kostbaar.

Naast deze 'enablers', dat wil zeggen bijdragen die de patiënt in staat stellen noodzakelijke uitgaven te doen, kent het fonds ook 'incentives': een klein cadeautje bij het behalen van een doel, als prikkel om door te zetten. Denk bijvoorbeeld aan voetbalschoenen voor een jongen van 8 jaar of een kledingbon voor een meid van 18.

Er is geen vaste 'lijst' van mogelijke bijdragen en geen twee patiënten zijn gelijk. Of, wanneer en waarvoor iemand dringend een bijdrage uit het fonds kan gebruiken, is daarom een vraag die de sociaal verpleegkundige de nodige aandacht en tijd kan kosten. Vaak is er een dilemma. Wat kun je doen als sociaal verpleegkundige? Hoe ver ga je en waar ligt de grens? Bij ernstige financiële problemen is het belangrijk om hulp door maatschappelijk werk bespreekbaar te maken en daarnaar door te verwijzen. Je hebt dan als verpleegkundige de rol van 'casemanager'.

Rol van de sociaal verpleegkundige

Een aanvraag voor een bijdrage uit het

fonds is maatwerk. Marrit Broersma heeft er als sociaal verpleegkundige tbc-bestrijding bij de GGD-regio Utrecht de nodige ervaring mee. "Je komt bij de mensen thuis

BLIJFT ER GENOEG OVER

VOOR ESSENTIËLE ZAKEN

ALS ETEN?

en daar observeer je meteen al van alles," vertelt ze. "Hoe zijn de mensen gekleed, is het huis ingericht of staat er alleen een bank, dat soort zaken. Ik maak een inschatting of hij of zij de financiële draagkracht heeft om de ziekteperiode goed door te komen. Dat doe ik samen met de patiënt. Het wederzijds vertrouwen dat daarvoor nodig is, ontstaat vaak in de loop van het behandeltraject. We maken een financieel plaatje: heeft de patiënt een vaste baan, een uitkering of zit iemand in de schuldhulpverlening? Stuurt hij of zij geld naar familie in het land van herkomst? Blijft er genoeg over voor essentiële zaken als eten? Voor een alleenstaande patiënt houd ik daarvoor ongeveer 150 tot 200 euro per maand aan."

Aanknopingspunten

De verpleegkundige anamneselijst (VAL) biedt ook aanknopingspunten voor een gesprek over de financiën. Het bespreken van de voeding biedt bijvoorbeeld de kans om door te vragen. Marrit: "Je kunt vragen: hoe vaak eet u en wat eet u? Als het geen gevarieerde, eiwitrijke voeding is, kun

je informeren waarom dat zo is. Is dat te duur of is er überhaupt niet genoeg geld om eten te kopen? Vandaaruit kun je vragen hoe dat komt en voorstellen om samen de inkomsten en uitgaven te bekijken."

In de praktijk is er vaak openheid over financiën. "Patiënten zijn blij met aandacht voor hun probleem. Soms geven ze je een stapel papieren of ze laten via internet zien hoe het staat met de huur, het gas en licht en de verzekeringen. Dat helpt de patiënt overzicht te krijgen van zijn vaste lasten en wat er overblijft. En als er onder de streep te weinig overblijft om van te leven, overweeg ik een FBN-aanvraag," besluit Marrit. "Een voorstel daarvoor bespreek ik altijd eerst met collega's in ons patiëntenoverleg. Zo komt een aanvraag het beste tot stand en is iedereen ook op de hoogte dat er een financiële prikkel wordt ingezet." ■

Meer weten?

Meer informatie over aanvragen bij het FBN vind je via:

www.kncvtbc.org/wat-we-doen/ondersteunen-van-individuele-patienten/

Een lijstje met richtbedragen voor essentiële boodschappen vind je bijvoorbeeld op de site van de voedselbanken:

www.voedselbankennederland.nl/nl/criteria-om-in-aanmerking-te-komen-voor-pakket.html