

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1990

Vragen van het lid **Van Nispen** (SP) aan de Minister van Asiel en Migratie over *de zorgwekkende uitkomsten van de inspectie Gezondheid en Jeugd over de situatie van kinderen in de opvang* (ingezonden 5 maart 2025).

Antwoord van Minister **Faber – Van de Klashorst** (Asiel en Migratie) (ontvangen 18 april 2025). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2024–2025, nr. 1829.

Vraag 1

Bent u bekend met de uitkomsten van de Inspectie Gezondheid en Jeugd over het toezicht op de asielopvang 2024?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat vindt u van de indringende conclusie dat de gezondheidszorg voor de meest kwetsbaren, waaronder kinderen, chronisch zieken en zwangere vrouwen, momenteel niet op orde is en daarmee ernstige risico's oplevert voor de gezondheid?

Antwoord 2

De Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ) concludeert dat ondanks verbeteringen de situatie voor de meest kwetsbare asielzoekers in de opvangketen onnodig schrijnend blijft met grote risico's op ernstige fysieke en mentale gezondheidsschade. De medewerkers van onder andere het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA) en de Gezondheidszorg Asielzoekers (GZA) spannen zich dagelijks enorm in om de kwaliteit van de opvang en de toegang tot de zorg te borgen. Zoals de IGJ aangeeft lukt dit ook ten aanzien van de medische intake, dossiervorming, jeugdgezondheidszorg en preventie zorg. De IGJ ziet daarin ook verbeteringen. Ook over de hygiënezorg spreekt de IGJ zich positief uit. Vanzelfsprekend is het teleurstellend dat ondanks de geleverde inspanningen er toch nog tekortkomingen worden geconstateerd.

¹ Factsheet uitkomsten toezicht asielopvang 2024 | Publicatie | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 26 februari 2025, Factsheet uitkomsten toezicht asielopvang 2024, www.igj.nl/publicaties/publicaties/2025/02/26/het-risico-op-blijvende-gezondheidsschade-vereist-nu-verbetering-voor-de-meest-kwetsbare-asielzoekers#:~:text=De%20onstabiele%20situatie%20in%20de,op%20de%20asielopvang%20in%202024

Vraag 3 en 4

Hoe kijkt u naar de conclusie over de situatie van kinderen waarin wordt geconstateerd dat er nog steeds na herhaaldelijke oproepen ernstige risico's zijn die hun gezonde en veilige ontwikkeling belemmeren, waarmee niet voldaan wordt aan de rechten van het kind en asielkinderen ernstig risico op blijvende en mogelijk onherstelbare schade hebben?

Voelt u zich verantwoordelijk voor kinderen van asielzoekers die zich in de Nederlandse opvang bevinden? Zo ja, hoe ziet u die verantwoordelijkheid in het licht van de conclusies van dit rapport?

Antwoord 3 en 4

Ja. De verantwoordelijkheid voor het zorgen voor kinderen in de asielopvang is een verantwoordelijkheid van mij als Minister van Asiel en Migratie en het COA als uitvoeringsorganisatie. Mijn ministerie en het COA trekken daarom gezamenlijk op in het kijken naar verbeteringen die kunnen worden doorgevoerd naar aanleiding van het rapport van de inspectie.

Vraag 5

Bent u het met de Inspectie eens dat de overheid momenteel ernstig tekortschiet in de zorg die nodig is voor asielkinderen?

Antwoord 5

Het uitgangspunt is dat kinderen en andere kwetsbare personen niet worden opgevangen in de noodopvang of locaties die daar minder geschikt voor zijn. Daar waar mogelijk wordt daar ook rekening mee gehouden. Om te voorkomen dat asielzoekers, waaronder kinderen, op straat moeten slapen is de inzet van noodopvang ook voor deze groep toch nodig. Dit is geen ideale situatie en brengt zoals is geconstateerd uitdagingen met zich mee ten aanzien van de gezondheidssituatie en het welzijn van de kinderen. Niettemin wordt binnen de huidige opvangsituatie er alles aan gedaan om de kwaliteit van de opvang en de toegang tot de zorg te borgen. Daarbij is er ook met name aandacht voor de positie van kinderen. Kinderen in de asielopvang hebben te allen tijde toegang tot de gezondheidszorg. Voor deze zorg wordt gebruik gemaakt van het reguliere zorgsysteem. Dat geldt voor de somatische en geestelijke gezondheidszorg maar ook voor de publieke gezondheidszorg en jeugdhulp. De realiteit is dat gevluchte kinderen, net als alle andere kinderen in Nederland, te maken hebben met wachtlijsten voor doorverwijzingen naar specialistische en geestelijke gezondheidszorg of in de jeugdhulp.

Vraag 6

Welke maatregelen zijn er sinds de eerdere oproepen genomen om de situatie te verbeteren, en waarom hebben deze niet het gewenste effect gehad?

Antwoord 6

Zoals de IGJ in het rapport ook aangeeft zijn er ten aanzien van de zorg wel degelijk zaken ten goede gewijzigd. De IGJ wijst hierbij onder andere op de hygiëne, het delen van medische gegevens, de medische intake en het in beeld houden van kinderen voor de jeugdgezondheidszorg. Helaas constateert de IGJ, net als uit andere rapporten naar voren is gekomen dat er ook nog uitdagingen zijn. Alle aanbevelingen uit deze en eerdere rapporten en onderzoeken worden door mijn ministerie zeer serieus genomen. Samen met de betrokken organisaties wordt er iedere dag ook gewerkt om de kwaliteit te borgen.

Vraag 7

Wat gaat u doen om ervoor te zorgen dat er voldoende geschikte en stabiele opvangplekken komen voor kinderen, zodat zij niet telkens hoeven te verhuizen?

Antwoord 7

Zoals in de beantwoording hierboven al is benoemd, is het uitgangspunt van het COA om kinderen zoveel mogelijk buiten de noodopvang op te vangen. Ik erken dat dit locaties zijn die zijn ingericht op tijdelijk verblijf, hetgeen betekent dat kinderen meer moeten verhuizen. Daarnaast zit onmiskenbaar verschil in de kwaliteit tussen alle noodopvanglocaties, waardoor de ene

noodlocatie meer geschikt is voor opvang van kinderen dan de andere. Ook het COA zou dan ook graag zien dat kinderen niet in een noodopvanglocatie hoeven worden opgevangen. Wegens het aanhoudende beddentekort kan het COA hier helaas niet aan voldoen. Streven is om kinderen en andere kwetsbaren wel zo snel mogelijk door te plaatsen naar reguliere opvanglocaties, maar dit is al langere tijd lastig te realiseren. Kinderen zijn namelijk niet de enige doelgroep die binnen de asielopvang door het COA als kwetsbaar is aangemerkt; hieronder vallen bijvoorbeeld ook zwangere vrouwen en andere specifieke groepen asielzoekers. Bovendien moet voorkomen worden dat asielzoekers op straat terecht komen, dus voor bewoners moet een nieuwe plek gevonden worden als tijdelijke locaties weer sluiten, hetgeen momenteel met regelmaat gebeurt. Dit maakt het nog lastiger om kinderen te plaatsen op de juiste plek. Pas als er ruimte vrijkomt in de opvang die in brede zin zijn ingericht op opvang van kinderen, ontstaat een beter opvangklimaat voor deze doelgroep. Belangrijk om te benadrukken is dat bij het gebruiken van noodopvanglocaties waar ook kinderen worden opgevangen, het COA rekening houdt met het inrichten van kindvriendelijke voorzieningen zoals activiteiten en de mogelijkheid tot het gebruik van speelvoorzieningen.

Vraag 8

Deelt u de mening dat het zelf exploiteren van locaties door gemeenten een kans biedt voor kleinschalige opvang, met oog voor kwetsbare groepen zoals kinderen?

Antwoord 8

Voor een effectief werkende migratieketen is het van belang dat de ketenpartners in voldoende mate aanwezig zijn. Ongeacht de grootte van de locatie is het tevens van belang om extra aandacht te hebben voor kwetsbare groepen. Het COA onderzoekt welke mogelijkheden hier nog zijn om de situatie voor kinderen te verbeteren in met name de noodopvang. Het kabinet zal uw kamer hier voor het meireces over informeren.

Vraag 9

Ziet u de toegevoegde waarde van kleinschalige locaties voor het welzijn van kinderen?

Antwoord 9

De voorkeur gaat in zijn algemeenheid uit naar grootschalige opvang waar meer faciliteiten geboden worden, zoals een school. Grootschaligheid drukt ook de kosten.

Vraag 10

Bent u bereid de aanbevelingen van het Inspectierapport volledig en met hoge prioriteit over te nemen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Ja, samen met het COA pak ik deze aanbevelingen op. Het COA is ook al gestart met de invulling hiervan. Zo heeft het COA voor de overplaatsingen van asielzoekers die veel, continue of chronische zorg nodig hebben met de ketenpartners «de ketenrichtlijn continuïteit van zorg bij verhuizingen» opgesteld. Het doel van deze richtlijn is het bieden van doorlopende kwalitatief goede zorg en het voorkomen van medische risico's bij verhuizing voor bewoners van COA-locaties. Evaluatie van deze richtlijn is in de periode april/juni. Daar komt ook de inzet van de medische blokkade aan de orde. Mogelijke verbeterpunten pakt het COA op met haar ketenpartners. Het COA gaat alvast aan de slag om de bekendheid met de ketenrichtlijn (inclusief het onderdeel medische blokkade), onder de medewerkers verder te vergroten. Om de toegang tot de GGZ zorg te verbeteren trekt het COA samen op met de Nederlandse GGZ en VWS. De wachtlijstproblematiek bij overplaatsingen heeft hierin hoge prioriteit. Op basis van de aanbevelingen uit het EGALITE-rapport (november 2024 Erasmus MC) is voor zwangere vrouwen een aantal verbeteringen in voorbereiding. Het COA werkt hiervoor intensief samen met de kraamzorg, verloskundigen en GGD GHOR en GZA in de ketenwerkgroep geboortezorg.

Vraag 11 en 12

Hoe verhouden de uitkomsten van de Inspectie zich volgens u met de uitvoering van de motie van het lid Van Nispen c.s. over goede opvang van kinderen in de asielopvang prioriteit geven waarin ook maandelijks gerapporteerd moet worden over de situatie van kinderen in de asielopvang?²
Heeft u inmiddels in beeld welke locaties ongeschikt zijn voor kinderen en bent u bereid ervoor te zorgen dat kinderen daar per direct niet meer geplaatst worden, in lijn met de motie van het lid Van Nispen c.s.?³

Antwoord 11 en 12

Het kabinet blijft aandacht hebben voor de situatie van kinderen in de asielopvang. Op dit moment inventariseren het ministerie en het COA mogelijke aanvullende oplossingen om de situatie voor kinderen in de asielopvang te verbeteren. Het kabinet zal u vóór het meireces nader informeren.

Vraag 13

Bent u bereid om, naast het contactpersoon kind, meer personeel van het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) op locaties een training te laten volgen op het gebied van kind-specifieke expertise, zodat al het personeel de kennis en kunde in huis heeft?

Antwoord 13

Kinderen in de asielopvang zijn een kwetsbare doelgroep die extra aandacht krijgen. Bijvoorbeeld door de aangestelde contactpersoon kind op de COA-locatie. Het COA streeft ernaar op elke COA-locatie de rol van contactpersoon kind bij één of meer medewerkers belegd te hebben. Met deze rol ziet de medewerker erop toe dat een activiteitenaanbod wordt samengesteld en verder is hij/zij aanspreekpunt voor externe partijen. Ouders en kinderen kunnen alle medewerkers op de locatie aanspreken bij vragen of begeleiding. Daarnaast zijn alle amv-medewerkers van het COA opgeleid om te werken met (kwetsbare) jongeren. Amv krijgen extra begeleiding van het COA wat inhoudt dat amv-medewerkers 24/7 aanwezig zijn op locatie. Ze staan zoveel mogelijk in contact met de amv, zodat eventuele zorgelijke signalen snel opgepakt kunnen worden.
Gezien vorenstaande vind ik het niet nodig om het COA te verplichten om al haar medewerkers een expertise- training kind te laten volgen, nog los van de uitbreiding van het COA takenpakket die dat voor COA zou betekenen.

² Kamerstuk 19 637, nr. 3355

³ Kamerstuk 19 637, nr. 3355