

Vergaderjaar 2024–2025

19 637

Vreemdelingenbeleid

31 839

Jeugdzorg

Nr. 3308

BRIEF VAN DE MINISTER VAN ASIEL EN MIGRATIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 november 2024

Naar aanleiding van een artikel van RTV Drenthe over de noodopvang in Assen heeft uw Kamer mij verzocht om een reactie op dit artikel en deze uw Kamer voor het begrotingsdebat toe te zenden. Met deze brief kom ik aan dit verzoek tegemoet.

In het artikel wordt ingegaan op de opvangsituatie in de noodopvang in Assen en in het bijzonder de situatie voor kinderen. Een GGD-arts heeft derhalve gevraagd om geen kinderen meer in de noodopvang te plaatsen.

Allereerst wil ik mijn waardering uitspreken voor het werk dat de GGD uitvoert in de asielopvang. Zij voert dagelijks belangrijk werk uit met het oog op de publieke gezondheidszorg voor asielzoekers, waaronder de jeugdgezondheidszorg. Ik begrijp de zorg die door de GGD-arts wordt uitgesproken ten aanzien van de opvangsituatie in de noodopvang.

Zoals uw Kamer bekend is, staat de opvang van asielzoekers al geruime tijd onder druk. Voor het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA) is het dagelijks een uitdaging om voldoende opvangplaatsen te vinden. Om er voor te zorgen dat er niemand op straat hoeft te slapen zijn noodopvanglocaties nodig. Dit brengt ook uitdagingen met zich ten aanzien van de voorzieningen en medische zorg.

Het uitgangspunt is dat in de noodopvang zo min mogelijk kwetsbare personen worden opgevangen. Dit geldt ook voor kinderen. Helaas is het noodzakelijk om ook kinderen nog steeds op te vangen in de noodopvang. Daarom blijft het ook in de noodopvang belangrijk dat er aandacht is voor de kwetsbare situatie van kinderen. Er is regelmatig overleg tussen mijn ministerie, het COA, GZA en GGD GGD GHOR over eventuele kwetsbaarheden of knelpunten in de (medische) zorg voor asielzoekers. Hierin wordt ook gesproken over de positie van kinderen in de noodopvang te verbeteren.

Naar aanleiding van het signaal van de GGD over de noodopvang in Assen zijn de kinderen, waarvan GGD op dat moment aangegeven heeft dat deze kinderen ondergewicht hadden, met prioriteit verplaatst. Het betrof hier 10 van de 100 op dat moment aanwezige kinderen.

Ter verbetering van de situatie in de noodopvang in Assen zijn sinds de zomer tevens onderstaande punten opgepakt:

1. Ten aanzien van de catering is in overleg met de bewoners meer diversiteit aangebracht in het aanbod en zijn cultuurspecifieke producten toegevoegd aan de maaltijden. Verder is er de mogelijkheid voor het aanvragen van extra pap, soep en babyvoeding.
2. Er was reeds een bestaand proces om medisch kwetsbaren uit te plaatsen. Aangegeven is hierbij ook extra aandacht te hebben voor kinderen.
3. Scholing is ingericht middels Learn Forward.

Het punt ten aanzien van de hygiëne wordt niet herkend. Er wordt 6 tot 8 keer per dag een schoonmaakronde gedaan en 3 tot 5 keer per week met machines schoongemaakt.

Tot slot merk ik nog op dat zowel de curatieve zorg (via GZA) als de publieke zorg (via de GGD) beschikbaar en aanwezig is in Assen. Voor kinderen geldt altijd dat iedere vorm van zorg direct toegankelijk is ongeacht verblijfsduur in Nederland en type locatie waar het kind verblijft. Dat geldt ook voor vervolgzorg. Ik begrijp dat het inschakelen van vervolgzorg bemoeilijkt wordt door de onzekerheid over de verblijfsduur van de kinderen. Daar waar naar de mening van de arts curatieve vervolgzorg nodig is, kan dit worden opgestart.

De Minister van Asiel en Migratie,
M.H.M. Faber-van de Klashorst