



Ondanks moeilijke omstandigheden is verminderen van urgente risico's in crisisnoodopvang nodig



Tijdens de huidige asielcrisis blijft de druk op de opvang van asielzoekers in Nederland enorm. Iedere dag worden asielzoekers verplaatst van en naar asielzoekerscentra, noodopvang of crisisnoodopvang; afhankelijk van waar plek is. Er zijn grote verschillen in de omstandigheden waarin asielzoekers worden opgevangen en hoe de opvang wordt uitgevoerd. Dit geldt zeker in de crisisnoodopvang, die door gemeenten wordt geregeld. Dat betekent ook een wisselende organisatie van de zorg op deze locaties. De inspectie vraagt aandacht voor de urgente risico's, problemen waarvoor dringend een oplossing nodig is.

Vanwege zorgelijke signalen over de wisselende organisatie van de zorg en de impact van omstandigheden op de gezondheid bezocht de IGJ negen crisisnoodopvanglocaties. Daarover gaat deze factsheet. Daarnaast doen de Inspectie Justitie en Veiligheid, de Onderwijsinspectie, de Arbeidsinspectie en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd momenteel gezamenlijk onderzoek naar de omstandigheden van kinderen in de asielketen.

De IGJ richt zich met het toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorg en jeugdhulp op de meest urgente risico's binnen de asielcrisis. Zij houdt daarbij vooral de meest kwetsbaren in het oog, asielzoekers met somatische of psychische problemen en kinderen. Met deze factsheet vragen we aandacht voor risico's op het gebied van gezondheid en zorg in de crisisnoodopvanglocaties.

Crisisnoodopvanglocaties verschillen: van sporthal of bibliotheek tot containerunits. Bewonersaantallen bij de bezochte locaties variëren van 75 tot 450. Asielzoekers hebben vaak weinig privacy, het sanitair is soms lastig schoon te houden en locaties zijn er niet goed op ingericht om bij een infectieziekte besmetting van anderen te voorkomen.

Bevlogen medewerkers van crisisnoodopvanglocaties in alle gemeenten proberen te doen wat mogelijk is. Locatiemanagers vinden zelf het wiel uit, proberen risico's te beperken en hebben vaak in korte tijd hun uiterste best gedaan om humane - menselijke - opvang te realiseren. Veel

vrijwilligers springen in en proberen zinvolle dagbesteding te verzorgen. Alle partijen uit de asielketen zijn het erover eens dat crisisnoodopvanglocaties niet geschikt zijn voor langdurig verblijf. De situatie is voor asielzoekers én voor medewerkers in de opvangketen nauwelijks houdbaar. En toch lijkt daar op dit moment geen verandering in mogelijk te zijn. Het [Gerechtshof Den Haag](#) Den Haag heeft in hoger beroep uitgesproken dat de opvang van asielzoekers momenteel op essentiële punten niet voldoet aan de daarvoor geldende wettelijke normen. Maar de Staat en het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA) kunnen hierin niet tot het onmogelijke worden gehouden.

Binnen deze moeilijke omstandigheden vindt de inspectie het belangrijk dat er oog is voor de meest kwetsbaren in de opvang. Het is belangrijk om actie te ondernemen om de schadelijke gevolgen van de omstandigheden waarin zij verkeren voor de gezondheid tot een minimum te beperken.

Welke risico's ziet de IGJ?

Op basis van de bezoeken signaleert de inspectie urgente risico's voor de individuele gezondheid van asielzoekers, de publieke gezondheid, de continuïteit van zorg en de druk op de zorg in het algemeen.

1. Medische intake en tbc-screening vóór plaatsing in crisisnoodopvang ontbreken

Als de medische intake niet op tijd wordt gedaan, is niet bekend wie (medisch) kwetsbaar is en dus niet in een crisisnoodopvanglocatie terecht moet komen. Daarnaast zijn op de locatie de medische risico's dan niet bekend. Zo kan het zijn dat een diabetespatiënt langere tijd moet wachten op zorg die nodig is. Of kan iemand met een tuberculose-infectie (tbc) naar een crisisnoodopvanglocatie worden gebracht, zonder dat bekend is dat iemand deze infectieziekte heeft. Ook de verspreiding van andere infectieziekten zoals schurft kan snel plaatsvinden.

2. Als een andere partij dan GezondheidsZorg Asielzoekers (GZA) de zorg levert, is er geen toegang tot een elektronisch patiëntendossier

Als door het ontbreken van een elektronisch patiëntendossier de gezondheidssituatie van een asielzoeker niet bekend is, is de continuïteit van zorg niet voldoende geborgd. Voor zorgmedewerkers ontbreekt het overzicht van iemands medische situatie. Het vraagt continu creativiteit om zaken

“Asielzoekers zitten hier vanaf juni 2022. Het is nu december. Ze zijn nog geen stap verder in de procedure. Ze weten ook niet wanneer ze aan de beurt zijn. Zij weten niets en wij weten ook niets. Dat maakt onzeker. Asielzoekers worden somber, sommigen agressief. Asielzoekers hebben de behoefte om te weten wanneer ze een stap verder komen.”
Locatiemanager crisisnoodopvang

voor elkaar te krijgen. Bijvoorbeeld overdracht, doorverwijzing, inzicht in onderzoekuitslagen en voorschrijven van medicatie. De situatie leidt tot papieren administratie(s) en inefficiënte workarounds. Het ontbreken van een elektronisch patiëntendossier is juist vanwege de vele verplaatsingen een groot risico. Het zorgt ook voor dilemma's en onzekerheid bij de betrokken medewerkers.

3. De medische voorzieningen, leefomstandigheden en jeugd-gezondheidszorg in de crisishulplocaties zorgen voor risico's bij langdurig verblijf

In de [handreiking crisishulpvang](#) wordt geadviseerd dat een asielzoeker maximaal één week in een crisishulpvang verblijft. In de praktijk verblijven asielzoekers al langer dan een half jaar in de crisishulpvang. De verwachting is dat dit op korte termijn niet verandert. Daarom is het belangrijk om te anticiperen op de gezondheidsrisico's die langdurig verblijf met zich meebrengen:

- In crisishulpvanglocaties wordt, vanwege het geadviseerde korte verblijf, vaak alleen 'niet uitstelbare medische zorg' geleverd. Het is aan een arts om te bepalen of zorg uit te stellen is. Nu het verblijf in de crisishulpvang langer duurt, zijn steeds opnieuw afwegingen nodig over uitstel. Kaders hiervoor ontbreken. Als iemand niet op tijd de zorg krijgt die nodig is, heeft dat gevolgen voor de individuele gezondheid. Maar het kan ook leiden tot extra druk op de zorg, omdat uiteindelijk meer of zwaardere zorg nodig is.
- Uitgangspunt is dat een asielzoeker met psychische problemen niet in een crisishulpvanglocatie terecht komt. Dit wordt onder de huidige omstandigheden niet waargemaakt. Langdurige onzekerheid over de procedure kan leiden tot grote psychische druk. Momenteel is verwijzing naar de reguliere niet-acute (jeugd)GGZ niet mogelijk terwijl de roep hierom steeds luider wordt.
- Bij verblijf in een crisishulpvang zijn asielzoekers alleen verzekerd voor noodzorg bij gebitsproblemen. Het vinden van een tandarts om deze noodzorg te verlenen, is op alle locaties een probleem. Daardoor is tijdige toegang tot mondzorg niet altijd geregeld en kunnen problemen verergeren.

4. De aanwezigheid van Jeugdgezondheidszorg wisselt sterk

Omdat de Jeugdgezondheidszorg veel kinderen nog niet heeft gezien, ontstaat een vertraging in de (preventieve) zorgverlening. Het niet starten van het Rijksvaccinatieprogramma is een risico voor zowel de individuele als de publieke gezondheid. Het gaat dan om vaccinaties voor bijvoorbeeld BMR (bof, mazelen en rodehond) en DKTP (difterie, kinkhoest, tetanus en polio).

5. Dilemma's voor zorgmedewerkers

De omstandigheden in de crisishulpvanglocaties brengen ook zorgen en risico's met zich mee voor zorgmedewerkers. De afwegingen en keuzes die zij moeten maken in lastige werkomstandigheden, met onvoldoende verwijsmogelijkheden en met onvolledige informatie, geven hen een riskant gevoel: meer kans op onbedoelde fouten en de gevolgen daarvan voor de patiënt en voor hen zelf. Dit [constateerde de inspectie](#) ook al in augustus 2022. De situatie voor zorgmedewerkers is sindsdien nog niet verbeterd.

Aanbevelingen van de IGJ

Zoals beschreven zijn alle partijen het erover eens dat crisishulp- opvanglocaties niet geschikt zijn voor langdurig verblijf. Van het COA en de gemeenten kan het onmogelijke niet worden verwacht. Daarnaast is er sprake van hoge druk op de zorg in Nederland; de krapte op de arbeidsmarkt is in de zorg een groot probleem. Binnen deze moeilijke omstandigheden vindt de inspectie het belangrijk dat de partijen blijven anticiperen op de hierboven beschreven urgente risico's. De inspectie ziet daarvoor nog mogelijkheden. Daarmee kunnen risico's voor de individuele gezondheid van asielzoekers, de publieke gezondheid, de continuïteit van zorg en de druk op de gezondheidszorg worden beperkt.

Zolang asielzoekers langdurig verblijven in crisishulpvanglocaties, vraagt de inspectie aan de betrokken partijen - het Ministerie van Justitie en Veiligheid, het Centraal Orgaan opvang asielzoekers, Gezondheidszorg Asielzoekers, GGD GHOR Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten - het volgende:

- Voer altijd de medische intake en (indien nodig) de tbc-screening uit op de dag na aankomst.
- Creëer, in verband met de psychische druk, perspectief en duidelijkheid voor asielzoekers over de stand van zaken van het proces waarin zij zich bevinden.
- Borg alle zorg in de crisishulpvanglocaties, zoals omschreven in de [Regeling Medische zorg Asielzoekers](#).
- Zoek naar mogelijkheden om de toegang tot digitale dossiervoering (elektronisch patiëntendossier) te organiseren voor alle zorgverleners in crisishulpvanglocaties.
- Bied actief Jeugdgezondheidszorg aan in crisishulpvanglocaties, zodat kinderen tijdig in beeld komen. Geef hierbij prioriteit aan het opstarten van het Rijksvaccinatieprogramma.
- Zoek naar mogelijkheden om de gezondheids schade als gevolg van de leefomstandigheden voor asielzoekers tot een minimum te beperken.
- Laat kwetsbare asielzoekers zo kort mogelijk verblijven in crisishulpvang.

"Er is geen elektronisch dossier dat overgedragen kon worden. Ik wist dat een bewoner – over wie ik grote zorgen had – werd overgeplaatst. Ik wist alleen dat hij opgehaald werd met de bus. Ik heb toen een overdracht en mijn zorgen beschreven. Ik heb de envelop aan de buschauffeur meegegeven met het nadrukkelijke verzoek deze envelop aan de locatiemanager te geven van de locatie waar meneer naartoe ging. Ik hoop zo dat de envelop is aangekomen."
Locatiemanager crisishulpvang

Wat doet de IGJ?

De druk op de opvang van asielzoekers blijft enorm, ook met de verwachte toename in de instroom. Crisishulpvanglocaties van gemeenten blijven voorlopig hard nodig. De inspectie heeft de gesignaleerde risico's en haar aanbevelingen besproken met de meest betrokken partijen. De inspectie blijft er, vooral waar het de meest kwetsbaren betreft, op aandringen dat urgente risico's voor de individuele gezondheid van asielzoekers, de publieke gezondheid, de continuïteit van zorg en de druk op de zorg, zoveel als mogelijk verminderd worden.