



De organisatie van de (jeugd-)gezondheidszorg voor asielzoekers- en vluchtelingenkinderen in Nederland

K. Slinger · T. Peters · S. Goosen

© Bohn Stafleu van Loghum 2016

Samenvatting Kinderen van asielzoekers, kinderen van vluchtelingen met een verblijfsvergunning en alleenstaande minderjarige vreemdelingen zijn een kwetsbare groep. Het is daarom van belang om hun groei, ontwikkeling en mogelijke gezondheidsrisico's snel in beeld te hebben, zowel tijdens hun verblijf in de opvanglocaties van het COA als na vestiging in een gemeente. De publieke gezondheidszorg en in het bijzonder de jeugdgezondheidszorg (JGZ) spelen een belangrijke rol bij het tijdig in beeld hebben van deze kinderen en het beperken van gezondheidsrisico's. In dit artikel beschrijven we de organisatie van de publieke en de curatieve gezondheidszorg voor kinderen van asielzoekers en vergunninghouders en alleenstaande minderjarige vreemdelingen.

Trefwoorden jeugdgezondheidszorg · asielzoekers · vluchtelingen · publieke gezondheid

Inleiding

De snelle stijging van het aantal asielzoekers in Nederland en het grote aantal vluchtelingen met een verblijfsvergunning dat nieuw in gemeenten komt wonen, stelt de Rijksoverheid en gemeenten voor uitdagingen [1]. Ook de gezondheidszorg staat voor uitdagingen omdat bij deze nieuwkomers, vooral in de eerste periode na aankomst in Nederland specifieke gezondheidsrisico's spelen, zij niet bekend zijn met de Nederlandse gezondheidszorg en er vaak sprake is van taal- en culturele barrières [2–4].

Kinderen zijn een bijzonder kwetsbare groep. Dit geldt zowel voor kinderen die met ouder(s) of verzorger(s) in Nederland zijn, als alleenstaande minderja-

rige vreemdelingen (amv). Het is daarom belangrijk om de groei, ontwikkeling en gezondheid (lichamelijk en psychisch) van deze kinderen snel in beeld te hebben en gezondheidsrisico's te beperken. De jeugdgezondheidszorg (JGZ) speelt hierbij een belangrijke rol. De JGZ werkt daarbij samen met anderen, met (zorg-)ketenpartners, waaronder het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA), Gezondheidscentrum Asielzoekers (GC A), scholen en maatschappelijk begeleiders van bijvoorbeeld VluchtelingenWerk.

De tijd die asielzoekerskinderen in de COA-opvang verblijven, varieert sterk. Zo kan de asielprocedure maanden tot jaren duren en ook na het krijgen van een verblijfsvergunning kan de wachttijd voor een woning aanzienlijk zijn. Kinderen waarvan de ouder(s) in de asielprocedure zitten, verblijven daarom minstens enkele maanden in verschillende typen opvanglocaties van het COA. Kinderen die voor gezinshereniging naar Nederland komen, verblijven soms maar enkele dagen in de COA-opvang voordat zij zich bij hun familie in een gemeente kunnen vestigen. Verder zijn er kinderen die als uitgenodigde vluchteling naar Nederland komen. Zij gaan direct na aankomst naar een woning in een gemeente. Overigens is de verblijfsvergunning in eerste instantie tijdelijk: voor vijf jaar.

Het COA is verantwoordelijk voor het organiseren en financieren van de gezondheidszorg voor asielzoekers en vergunninghouders die in afwachting van woonruimte in een gemeente in een COA-opvanglocatie verblijven. Zodra vluchtelingen met een verblijfsvergunning in de gemeente worden gehuisvest, maken zij gebruik van de reguliere curatieve en publieke zorg, net als alle inwoners van Nederland. Tabel 1 geeft voor deze twee fasen een overzicht van de taken, verantwoordelijkheden en afspraken in de gezondheidszorg.

K. Slinger (✉) · T. Peters · S. Goosen
GGD GHOR Nederland, Utrecht, Nederland
kslinger@ggdghor.nl



Gezondheidszorg voor asielzoekers in COA-opvanglocaties

Publieke gezondheidszorg

GGD'en voeren de publieke gezondheidszorg voor asielzoekers uit. Dit komt voort uit de taken van GGD'en in het kader van de Wet publieke gezondheidszorg (Wpg). Het COA heeft voor de publieke gezondheidszorg voor asielzoekers (PGA) een contract met GGD GHOR Nederland. GGD GHOR Nederland heeft overeenkomsten met GGD'en die de PGA-taken uitvoeren. De PGA-taken zijn:

- JGZ 0–19 jaar (inclusief Rijksvaccinatieprogramma);
- infectieziektepreventie en –bestrijding;
- tuberculosescreening, -preventie en –bestrijding;
- technische hygiënezorg;
- individuele preventie soa en hiv;

- gezondheidsbevordering door middel van collectieve voorlichting;
- openbare geestelijke gezondheidszorg;
- coördinatie in de lokale zorgketen.

De JGZ wordt in een aantal regio's uitgevoerd door een JGZ-instelling.

De JGZ nodigt asielzoekerskinderen en amv's in de COA-opvang uit voor een intake JGZ 0–19 jaar. Het doel van de intake is het starten van de JGZ en daarmee inzicht krijgen in de gezondheidssituatie en gezondheidsgeschiedenis van de kinderen. De intake bestaat uit een verpleegkundige intake en een medisch onderzoek inclusief het opstarten van het Rijksvaccinatieprogramma en, indien nodig, het opstellen van een zorgplan. Ter Horst & Paalman gaan in hun artikel in dit nummer 'Jeugdgezondheidszorg voor asielzoekerskinderen: uitdagingen voor de praktijk' verder in op de inhoud en uitvoering van de JGZ in de COA-opvang.

Tabel 1 Overzicht van afspraken, verantwoordelijkheden en zorgketenpartners in de zorg voor asielzoekers- en vluchtelingenkinderen.

	asielzoekerskinderen 0-19 jaar (inclusief amv) opvanglocaties van het COA	vluchtelingenkinderen met verblijfsvergunning (inclusief amv, onder verantwoordelijkheid Nidos) woningen in gemeenten (individueel en groepshuisvesting)
<i>niet-medische ondersteuning</i>		
niet-medische begeleiding en ondersteuning bij gezondheid en zorg	<ul style="list-style-type: none"> – COA heeft niet-medische gidsfunctie^a – Factsheet gezondheidszorg asielzoekers^a – Notitie samenwerking tussen (zorg)ketenpartners rondom alleenstaande minderjarige vreemdeling^b – Multidisciplinair overleg in COA-opvanglocaties (o. a. bespreken van signalen door COA, veiligheid, zorg) 	<ul style="list-style-type: none"> – Gemeenten zijn verantwoordelijk voor inkoop maatschappelijke begeleiding, bijvoorbeeld door VluchtelingenWerk, en inburgeringstraject – Ondersteuning door maatschappelijke en zelforganisaties
<i>publieke gezondheidszorg</i>		
jeugdgezondheidszorg	<ul style="list-style-type: none"> – GGD'en en JGZ-instellingen conform takenpakket PGA-contract en Basistakenpakket JGZ asielzoekerskinderen 0-19 jaar^c – Protocolen, werkdocumenten, samenwerkingsafspraken tussen (zorg)ketenpartners zie GGD GHOR Kennisnet, thema PGA dossier JGZ^d – Multidisciplinair overleg in COA-opvanglocaties 	<ul style="list-style-type: none"> – Gemeente verantwoordelijk conform Wet publieke gezondheid en Jeugdwet – GGD'en en instellingen JGZ voeren Basispakket JGZ 0-18 jaar^e uit – Vaccinaties tot 19 jaar (Rijksvaccinatieprogramma)^f – Samenwerking met bijvoorbeeld Centra voor Jeugd en Gezin, wijk- en jeugdteams, maatschappelijke begeleiding, onderwijs (internationale schakel klassen), taalonderwijs en Nidos – Factsheet VNG over amv's^g
tuberculosescreening en -behandeling	<ul style="list-style-type: none"> – GGD'en conform PGA-contract: Verplichte screening binnen 1 week na aankomst in Centrale ontvangstlocatie (COL) voor asielzoekers uit hoog risicolanden – Vanaf 12 jaar tbc-vervolgscreeningen, vrijwillig om de 6 maanden, eerste 2 jaar na aankomst, tot 12 jaar BCG-vaccinatie – Protocol tbc-screening, -behandeling en BCG-vaccinatie bij asielzoekers^h – Protocol BCG-vaccinatie KNCV Tuberculosefondⁱ 	<ul style="list-style-type: none"> – Kinderen tot 12 jaar BCG-vaccinatie, vanaf 12 jaar tbc-vervolgscreeningen, vrijwillig om de 6 maanden, eerste 2 jaar na aankomst voor kinderen afkomstig uit hoog risicolanden
collectieve gezondheidsbevordering	<ul style="list-style-type: none"> – GGD'en conform PGA contract: op basis van lokale behoefte in afstemming met COA en zorgketen – Thema's o. a. gezondheidszorg in Nederland, opvoeding, voeding, weerbaarheid seksuele gezondheid, psychische gezondheid, middelengebruik^l – Lokale samenwerkingsafspraken met o. a. GGD, COA, GC A, Nidos 	<ul style="list-style-type: none"> – GGD'en, wijk- en jeugdteams, maatschappelijke organisaties, zelforganisaties, inburgerings- en taalcursussen
infectieziektebestrijding	<ul style="list-style-type: none"> – GGD'en conform PGA-contract – o. a. meldingen aangifteplichtige infectieziekten bij GGD en advisering – Lokale afspraken met zorgverleners – LCI-richtlijnen infectieziektebestrijding RIVM^k 	<ul style="list-style-type: none"> – LCI-richtlijnen infectieziektebestrijding RIVM – GGD'en conform reguliere afspraken^k
individuele preventie soa/hiv	<ul style="list-style-type: none"> – GGD'en conform PGA-contract – Lokale afspraken met zorgverleners 	<ul style="list-style-type: none"> – GGD'en conform reguliere afspraken

Tabel 1 (Vervolg)

	asielzoekerskinderen 0-19 jaar (inclusief amv) opvanglocaties van het COA	vluchtelingenkinderen met verblijfsvergunning (inclusief amv, onder verantwoordelijkheid Nidos) woningen in gemeenten (individueel en groepshuisvesting)
<i>curatieve zorg</i>		
huisartsenzorg	<ul style="list-style-type: none"> – Gezondheidscentrum voor Asielzoekers (GC A) op of nabij COA-locatie¹ – Huisartsen, praktijkverpleegkundigen, consulenten GGZ en praktijkassistenten – GC A 24/7 bereikbaar via Praktijklijn – Zwangerenzorg en toegeleiding – Handreiking samenwerking huisarts en jeugdgezondheidszorg^m – Format samenwerkingsafspraken GC A/huisartsenzorg & JGZⁿ – Multidisciplinair overleg van COA 	<ul style="list-style-type: none"> – Reguliere huisartsenpraktijken – Bestaande samenwerkingsafspraken met (zorg)ketenpartners en wijk- en jeugdteams – Handreiking samenwerking huisarts en jeugdgezondheidszorg^m
verloskundige zorg en gynaecologie	<ul style="list-style-type: none"> – Reguliere verloskundigen en gynaecologen gecontracteerd door Menzis COA administratie (MCA)^o – Toegeleiding via GC A – Bevalling altijd klinisch – Ketenrichtlijn geboortezorg asielzoekster^p 	<ul style="list-style-type: none"> – Reguliere verloskundigen en gynaecologen – Reguliere samenwerkingsafspraken – Samenwerking met maatschappelijke begeleiding
overige eerstelijnszorg bijv. jeugdzorg, tandzorg, Veilig Thuis (en maatschappelijk werk, fysiotherapie, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> – Reguliere zorgverleners gecontracteerd door MCA – MCA vergoedt jeugdzorg. Gedwongen jeugdzorg, jeugdreclassering en Veilig Thuis^d vormen uitzondering, hiervoor zijn gemeenten verantwoordelijk – Regeling Zorg Asielzoekers (RZA)^f, Jeugdhulp^s – Afspraak tandarts via GC A praktijklijn^t – Samenwerkingsafspraken tussen huisarts (GC A) en JGZ. – Samenwerkingsafspraken COA, GC A, JGZ, Nidos (amv) – Verwijzing jeugdzorg door huisarts of jeugdarts – Tandarts: Afspraken COA, JGZ, MCA en GCA – GC A en JGZ verwijzen voor mondzorg en halfjaarlijkse controle via praktijklijn – Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling^u 	<ul style="list-style-type: none"> – Gemeenten zijn verantwoordelijk – Reguliere zorgverleners voeren uit – Bestaande samenwerkingsafspraken met (zorg)ketenpartners, wijk- en jeugdteams – Toegeleiding naar de jeugdzorg via huisarts, jeugdarts of wijk- en jeugdteams – Factsheet VNG over Jeugdwet en minderjarige vreemdelingen^v – Gemeente verantwoordelijk voor gedwongen jeugdzorg, jeugdreclassering en Veilig Thuis – Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling²¹
2 ^e en 3 ^e lijnszorg (zoals kinderartsen, overige specialisten, jeugd-GGZ etc.)	<ul style="list-style-type: none"> – Reguliere zorgverleners gecontracteerd door MCA – Verwijzing door huisarts of jeugdarts 	<ul style="list-style-type: none"> – Reguliere zorgverleners – Verwijzing door huisarts, jeugdarts of jeugd-/wijkteams

Amv Alleenstaande minderjarige vreemdeling, *BCG* Vaccin tegen tuberculose, *COA* Centraal Orgaan opvang asielzoekers, *COL* Centrale ontvangstlocatie, *GC A* Gezondheidscentrum Asielzoekers, *GGD* Gemeentelijke Gezondheidsdienst, *GGZ* Geestelijke Gezondheidszorg, *JGZ* Jeugdgezondheidszorg, *LCI* Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding, *MCA* Menzis COA administratie, *NIDOS* Jeugdbeschermingsorganisatie/voogdijinstelling voor amv's en vluchtelingenkinderen, *PGA* Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers, *RZA* Regeling ziektekosten asielzoekers, *Soa* Seksueel overdraagbare aandoening, *tbc* tuberculose, *VNG* Vereniging van Nederlandse Gemeenten

^aCOA, GGD GHOR Nederland, MCA, GC A. Factsheet Gezondheidszorg voor Asielzoekers in Nederland, 2015
^bCOA, GC A, Nidos, GGD GHOR Nederland, Notitie samenwerking tussen (zorg)ketenpartners rondom alleenstaande minderjarige vreemdeling
^cGGD GHOR Nederland, Basistakenpakket JGZ asielzoekerskinderen 0-19 jaar
^dGGD GHOR kennisnet, themasite PGA, dossier JGZ
^eVWS, V&J, VNG, factsheet Basispakket jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar
^fRIVM, Rijksvaccinatieprogramma
^gVNG, Factsheet VNG over amv's
^hGGD GHOR kennisnet, themasite PGA dossier TBC, Protocol tbc-screening, - behandeling en BCG-vaccinatie bij asielzoekers
ⁱKNCV, GGD GHOR Nederland, Protocol BCG-vaccinatie, 2016
^jGGD GHOR Nederland, GGD GHOR kennisnet, themasite PGA, dossier GB/GVO
^kLCI-richtlijnen infectieziektebestrijding RIVM
^lGezondheidscentrum Asielzoekers (GC A)
^mAJN, LHV, NHG, Handreiking samenwerking huisarts en jeugdgezondheidszorg, 2008
ⁿGGD GHOR Nederland, GC A, Format samenwerkingsafspraken GC A/huisartsenzorg & JGZ
^oMCA, Menzis COA administratie
^pCOA, GC A, KNOV, BTN, ActiZ, NVOG, GGD GHOR Nederland, Ketenrichtlijn geboortezorg asielzoekster, 2015
^qRijksoverheid, Veilig Thuis
^rRegeling ziektekosten asielzoekers (RZA)
^sJeugdzorg asielzoekerskinderen, uitgevoerd door Menzis COA administratie(MCA)
^tGC A, praktijklijn
^uRijksoverheid, meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling
^vVNG, factsheet jeugdwet en minderjarige vreemdelingen

Op landelijk niveau voert GGD GHOR Nederland de landelijke coördinatie en ondersteuning van de PGA uit. Het doel hiervan is het garanderen van de kwaliteit, doelmatigheid en slagvaardigheid. GGD GHOR Nederland is verantwoordelijk voor het contractma-

nagement, overleg met het COA en landelijke managementrapportages. Het PGA-team van GGD GHOR Nederland is onder meer het aanspreekpunt voor de PGA-contactpersonen van GGD'en en JGZ-instellingen, en zorgt dat ontwikkelingen in de opvang en op



het gebied van publieke gezondheid worden vertaald naar beleid en praktijk (bijvoorbeeld in protocollen en handreikingen) en stemt af met landelijke ketenpartners, zoals Gezondheidscentrum Asielzoekers (GC A), Nidos, ActiZ, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), beroepsorganisaties en kennisinstituten. Verder voert het PGA-team landelijke taken uit met betrekking tot onderzoek en wetenschappelijke onderbouwing en zorgt het voor verspreiding van informatie en materialen.

Curatieve gezondheidszorg

Het COA heeft de uitvoering van curatieve zorg in handen gegeven van zorgverzekeraar Menzis. De Menzis COA Administratie (MCA) is verantwoordelijk voor de curatieve zorg onder de Regeling Zorg Asielzoekers (RZA) [5]. Voor de huisartsenzorg heeft MCA het Gezondheidscentrum Asielzoekers (GC A) ingericht [6]. GC A houdt eerstelijnsprekuren op of nabij iedere locatie. Onderdeel van GC A is de Praktijklijn. Hier kunnen asielzoekers 24 uur per dag, 7 dagen in de week terecht voor medische vragen. Zorgverleners kunnen via de Praktijklijn gegevens uit het huisartseninformatiesysteem opvragen.

Het COA vergoedt de inzet van professionele tolken, zowel voor de publieke als de curatieve gezondheidszorg. Voor verdere informatie over de organisatie van de zorg voor asielzoekers, zie de factsheet Gezondheidszorg voor asielzoekers in Nederland [7].

Gezondheidszorg voor vluchtelingen met een verblijfsvergunning in gemeenten

Publieke gezondheidszorg

Vluchtelingen met een verblijfsvergunning die woonruimte hebben gekregen in een gemeente vallen onder de wettelijke taken van die gemeente als het gaat om het bewaken, bevorderen en beschermen van de gezondheid (Wpg). GGD'en en JGZ-instellingen voeren de JGZ uit zoals beschreven in het Basispakket jeugdgezondheidszorg 0–18 jaar, conform afspraken met gemeenten. De JGZ en ook de andere werkvelden van GGD'en kunnen in overleg met gemeenten maatwerk bieden voor vluchtelingen met een verblijfsvergunning.

Het belang van preventie en het monitoren van de gezondheid van vluchtelingenkinderen, kort na vestiging in gemeenten, wordt onderschreven in landelijke afspraken, vastgelegd tussen de Rijksoverheid en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG).

GGD GHOR Nederland behartigt de belangen van haar leden en draagt bij aan oplossingen voor maatschappelijke vraagstukken [8]. In dat kader heeft GGD GHOR Nederland samen met andere landelijke organisaties gepleit voor het opnemen van gezondheid in het Uitwerkingsakkoord verhoogde asielinstream [9]. Verder draagt GGD GHOR Nederland bij aan de landelijke ontwikkeling en implementatie van beleid.

Curatieve gezondheidszorg

Voor vluchtelingen met een verblijfsvergunning zijn organisatie en financiering van de zorg hetzelfde als voor alle inwoners van Nederland. Vluchtelingen met een verblijfsvergunning sluiten zelf een reguliere ziektekostenverzekering af. De gemeente en de maatschappelijke begeleiding kunnen hen daarbij helpen.

Er is op dit moment geen landelijke regeling voor de vergoeding van tolkenkosten voor vluchtelingen met een verblijfsvergunning in gemeenten. Het belang van de inzet van tolken wordt breed bepleit [10–12].

Literatuur

1. Rijksoverheid VNG. Bestuursakkoord verhoogde asielinstream, november 2015. https://vng.nl/files/vng/nieuws_attachments/2015/20151127-bestuursakkoord-asiel.pdf.
2. Goosen S. A safe and healthy future: epidemiological studies on the health of asylum seekers and refugees in the Netherlands. Proefschrift, Universiteit van Amsterdam 2014. <http://www.ggdghorkennisnet.nl/thema/publieke-gezondheidszorg-asielzoekers-pga/publicaties/publicatie/9914-proefschrift-a-safe-and-healthy-future>.
3. Pharos. Kennissynthese gezondheid van nieuwkomende vluchtelingen en indicaties voor zorg, preventie en ondersteuning, Utrecht 2016. <http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/algemeen/nieuws/880/kennissyntheses-pharos-over-gezondheid-preventie-zorg-en-ondersteuning-nieuwe-stroom-vluchtelingen-naar-tweede-kamer>.
4. GGD GHOR Nederland. De gezondheid van vluchtelingen in gemeenten: preventie centraal. Utrecht: 2016.
5. Regeling Zorg Asielzoekers. <https://www.rzasielzoekers.nl/>.
6. Gezondheidscentrum Asielzoekers. <http://www.gcasielzoekers.nl/>.
7. COA, GGD GHOR Nederland, MCA, GCA. Factsheet Gezondheidszorg voor Asielzoekers in Nederland, 2015. <http://www.ggdghorkennisnet.nl/?file=23517&m=1435658307&action=file.download>.
8. GGD GHOR Nederland. www.ggdghor.nl.
9. Uitwerkingsakkoord Verhoogde Asielinstream. 2016. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2016/04/28/rapport-uitwerkingsakkoord-verhoogde-asielinstream>.
10. GGD GHOR Nederland. De gezondheid van vluchtelingen in gemeenten: preventie centraal. Utrecht: 2016.
11. KNMG, KNOV, LHV, NHG, NIP, NPCE, NVvP. Kwaliteitsnorm tolkengebruik in de zorg 2011. <http://www.knmg.nl/Publicaties/KNMGpublicatie/142783/Kwaliteitsnorm-tolkengebruik-bij-anderstaligen-in-de-zorg.htm>.
12. Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL). <http://www.nivel.nl/nl/nieuws/zorgverleners-meer-professionele-tolken-nodig-voor-goede-zorg>.

K. Slinger, beleidsmedewerker

T. Peters, adviseur

S. Goosen, beleidsmedewerker