



Aan: De Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, dhr. E. van der Burg  
De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, dr. E. Kuipers<sup>1</sup>

Onderwerp: Noodkreet over toegang en kwaliteit medische zorg in crisisnoodopvang

Plaats / datum: Amsterdam, 2 september 2022

Geachte heer van der Burg, geachte heer Kuipers,

Op 26 augustus sloot het Kabinet een nieuw asielakkoord naar aanleiding van de situatie in Ter Apel. Dit akkoord voorziet onder andere in een forse uitbreiding van Crisis Nood Opvang (CNO) locaties over het land. Het is evident dat in de praktijk de taak om eerstelijns medische zorg te bieden opnieuw bij lokale zorgprofessionals, organisaties en initiatieven landt. Een al onhoudbare en medisch onverantwoorde situatie dreigt hierdoor te escaleren. Zonder coördinatie en ondersteuning door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport dreigt een nieuw humanitair drama. Hoewel minder zichtbaar dan de verschrikkelijke beelden van het grasveld voor Ter Apel, zullen de consequenties hiervan even zo ernstig zijn.

Dokters van de Wereld en Artsen Zonder Grenzen zijn diep ongerust over de toegang tot en de kwaliteit en continuïteit van medische zorg binnen de asielopvang. We onderschrijven de zorgen die de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd al op 3 augustus j.l. deelde over de situatie op CNO-locaties. De inspectie schreef onder andere: "het organiseren van volwaardige medische zorg op de crisisnoodopvanglocaties komt maar heel moeizaam van de grond."<sup>2</sup> Wij ervaren in onze werkpraktijk dat dit klopt.

In de het asielakkoord komt medische zorg summier aan bod. In de bijlage valt slechts te lezen: "medische zorg moet voldoende beschikbaar zijn" en "de extra kosten die GGD'en maken worden door COA vergoed".<sup>3</sup> Op welke manier medische zorg in de praktijk gewaarborgd wordt, is onduidelijk. In veel gemeentes is tot nu toe onvoldoende capaciteit om vanuit de GZA of de GGD een adequate coördinerende of ondersteunende rol te spelen. Daarnaast is de bestaande druk op huisartsen al enorm. Het asielakkoord lijkt daaraan voorbij te gaan en een noodzakelijke coördinerende rol van het Ministerie van VWS ontbreekt.

Daarom vragen wij de Minister van Volksgezondheid met spoed om coördinatie en ondersteuning:

**1. Creëer helderheid in rol en taakverdeling tussen GZA, GGD, huisartsen en maatschappelijke initiatieven.**

Alle asielzoekers en statushouders op een COA-locatie die nog niet zijn gehuisvest in een gemeente vallen formeel onder de GZA. De handreiking CNO en de onhoudbare werkpraktijk van de afgelopen maanden wijzen uit dat in praktische zin de eerstelijns zorg op

<sup>1</sup> Afschriften van deze brief zijn verstuurd aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), het Centraal Orgaan Asielzoekers (COA), Gezondheids Zorg Asielzoekers (GZA), het Centraal Administratie Kantoor (CAK), de vaste Kamercommissies VWS en J&V en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG).

<sup>2</sup> <https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2022/08/03/medische-zorg-in-crisisnoodopvang-asielzoekers-onder-enorme-druk>

<sup>3</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/asielbeleid/aanpak-crisis-opvang-asielzoekers>



CNO-locaties over de schutting werd geworpen bij lokale zorgverleners. Dat is een onhoudbare situatie zonder 'cavalerie' vanuit VWS, bijvoorbeeld in de vorm van versterking van de lokale GGD'en en niet houdbaar op de middellange termijn. Een beroep op de reeds overbelaste zorginfrastructuur kan alleen als duidelijk is wie verantwoordelijk is waarvoor en tot wanneer.

De afgelopen periode is duidelijk geworden dat er brede bereidheid is bij NGO's en medische professionals om met en naast de lokale zorg infrastructuur te voorzien in eerstelijns zorg- op en rond CNO-locaties. Op de middellange termijn is een rol van VWS ter coördinatie en ondersteuning, minimaal door versterking van de lokale GGD'en onontbeerlijk.

## **2. Creëer helderheid in de vergoedingsregelingen voor lokale zorgprofessionals**

Geregistreerde asielzoekers en statushouders vallen kostentechnisch onder de Regeling Medische Zorg Asielzoekers (RMA). Het is onduidelijk waar (nog) niet geregistreerde, asielzoekers kostentechnisch onder vallen en wat daarin de rol is van het Centraal Administratiekantoor (CAK) of het GZA. Vergoedingsregelingen voor zorg aan bewoners van CNO-locaties moeten helder zijn met een zo laag mogelijke administratieve druk voor de huisartsen.

## **3. Waarborg continuïteit van zorg in Ter Apel en op CNO-locaties**

We (voor)zien dat bewoners in de praktijk te lang verblijven op CNO-locaties die daar niet voor bedoeld zijn. Zo verblijft een grote groep mensen in een sporthal bij het COA in Ter Apel, waar het GZA onvoldoende capaciteit heeft om zorg te bieden. Het COA en GZA moeten met hoge urgentie in staat worden gesteld om zorg in de sporthal te verlenen en een medische screening/triage te organiseren voor mensen die verblijven buiten het aanmeldcentrum van Ter Apel, om te voorkomen dat er opnieuw humanitaire noodsituaties ontstaan. Tegelijkertijd is er een groot verloop op CNO-locaties waardoor zorgverleners zich gesteld zien voor een toestroom van steeds wisselende nieuwe patiënten. Deze context maakt centrale medische screening en inzage in medische dossiers essentieel om continuïteit en kwaliteit van zorg te waarborgen.

Op 3 augustus schreef uw eigen Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd: "de inspectie vindt het cruciaal dat het kabinet de complexiteit van de situatie erkent, hier transparant over is naar de samenleving en de zorgverleners en voorkomt dat de zorg verder stagneert."<sup>4</sup> Wij onderstrepen die conclusie en doen daarom een appel op uw ministerie om regie te nemen.

Er is een enorme bereidheid in de zorgsector en bij maatschappelijke organisaties om zorg te bieden aan asielzoekers en vluchtelingen. Wij vragen uw beide ministeries daar de juiste randvoorwaarden, landelijke coördinatie en noodzakelijke ondersteuning voor te bieden.

Hoogachtend,

Jasper Kuipers, Directeur Dokters van de Wereld

Judith Sargentini, Directeur voor Artsen Zonder Grenzen Nederland

---

<sup>4</sup> <https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2022/08/03/medische-zorg-in-crisisnoodopvang-asielzoekers-onder-enorme-druk>