



Ministerie van Justitie en Veiligheid
T.a.v. E. van der Burg, staatssecretaris
Per E-mail: staatssecretaris@minvenj.nl

Vaste Kamercommissie Justitie en Veiligheid
Per E-mail: cie.jv@tweedekamer.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. Mevrouw C. Helder, Minister van Langdurige zorg en Sport
Per E-mail: MinisterLZS@minvws.nl

Vaste Kamercommissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Per E-mail: cie.vws@tweedekamer.nl

Cc: Johannes Wier Stichting (JWS), Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP), Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (KNMG)

Utrecht, 27 september 2022

Kenmerk: JK/lw/3886/22

Betreft: Toegang tot en continuïteit van zorg in Ter Apel en de noodopvanglocaties

Geachte heer van der Burg en leden van de Vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid,
Geachte mevrouw Helder en leden van de Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Als psychiaters, psychologen, medisch specialisten, artsen, en hulpverleners van diverse beroepsverenigingen (NVvP, NIP, Johannes Wier Stichting, KNMG) maken we ons grote zorgen over de medische zorg van asielzoekers die momenteel in Nederland asiel aanvragen. Het tekort aan voldoende adequate opvangplekken en het veelvuldig gebruik van kortdurende en wisselende noodopvangplekken, zorgt voor ernstige schadelijke effecten op het psychisch en lichamelijk welzijn van deze groep asielzoekers. De recente situatie in Ter Apel laat zien dat er snel een verbetering in de toegang tot medische zorg moet komen om grotere gezondheidsschade te voorkomen.

Volgens de World Health Organization (WHO) zijn bewezen helpende factoren bij het verlenen van eerste opvang voor mensen na schokkende gebeurtenissen o.a.:

- zich veilig, met anderen verbonden, kalm en hoopvol voelen;
- toegang hebben tot sociale, fysieke en emotionele hulpdiensten; en
- zich (weer) in staat voelen zichzelf als individu maar ook de gemeenschap te helpen.

Er bestaan duidelijke richtlijnen geschreven door de WHO voor het verlenen van Psychologische Eerste hulp, waarbij er onder andere aan veiligheid en toegang tot zorg moet worden voldaan.

De toegang tot medische, inclusief de psychische zorg, is momenteel niet toereikend. De Gezondheids Zorg Asielzoekers (GZA) kan mensen pas de eerstelijns zorg bieden op het moment dat ze daadwerkelijk ingeschreven



knmg



NEDERLANDSE
VERENIGING VOOR
PSYCHIATRIE

zijn. De wachttijd tot inschrijving kan momenteel oplopen tot enkele weken en wordt in zeer moeilijke omstandigheden doorgebracht. Op de noodopvangplekken (naast Ter Apel) verblijven mensen voor kortere tijd (één tot enkele weken), is de medische zorg zeer wisselend vorm gegeven, en worden mensen vaak verplaatst naar andere plekken. Hierdoor kan ,zowel de somatische als de psychische hulp, zeer beperkt geboden worden en is er geen goede continuïteit van zorg. Ook de signalering van de mogelijke noodzaak voor psychologische ondersteuning is daardoor niet verankerd. Daarnaast is de continuïteit van het verstrekken van benodigde medicatie niet gewaarborgd.

De recent aangekomen asielzoekers hebben veelal ernstige gebeurtenissen meegemaakt: verlies van geliefden door oorlog, ondergaan of zien van geweld in land van herkomst of tijdens de vlucht, angst voor de veiligheid van familie/vrienden in land van herkomst. Op het moment dat ze in Nederland aankomen is de verwachting en hoop dat ze veilig en welkom zijn en toegang hebben tot zorg. Dit wordt momenteel in onvoldoende mate geboden aan asielzoekers.

De lange wachttijden in bijvoorbeeld Ter Apel, met o.a. ook het recente buiten slapen, beperkte toegang en continuïteit van medische zorg, de wisselingen in noodopvangplekken en de onzekerheid t.a.v. het proces en de duur van de asielprocedure, geven nog extra stress op de vaak al aanwezige psychische klachten. De gezondheidsraad schreef in 2016 dat de hogere prevalentie van psychische klachten bij asielzoekers en vluchtelingen in de eerste jaren na aankomst ook gerelateerd lijkt te zijn aan o.a. de onzekerheid over de uitkomst van de asielprocedure en veelvuldige wisseling van de opvanglocaties .

Het risico op langdurige stress en ernstige psychische klachten wordt verergerd door de recent aangekondigde verlenging van de procedure voor o.a. gezinshereniging, omdat de angst voor het welzijn van gezinsleden in land van herkomst vaak groot is en de steun van naasten essentieel is in het kunnen omgaan en verwerken van de doorgemaakte gebeurtenissen.

We pleiten daarom (naast natuurlijk de basisvoorwaarden van voedsel, huisvesting en veiligheid) met klem voor het borgen van medische screening van de aangekomen asielzoekers binnen 24 uur na aankomst, zodat de toegang tot medische zorg (zowel somatisch als psychisch) verzekerd is en ons te houden aan de internationale verdragen om verder onnodig psychisch en somatisch lijden te voorkomen. Daarnaast pleiten we voor voldoende vaste opvangplekken voor asielzoekers met adequate toegang tot medische zorg en capaciteit om een evt. verhoogde instroom van asielzoekers op te vangen, zodat de continuïteit van medische zorg (somatisch en psychisch) gewaarborgd is.

Met vriendelijke groet,

Namens de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, Johannes Wier Stichting, Nederlands Instituut voor Psychologen en artsenfederatie KNMG

Prof. dr. C.L. Mulder
Voorzitter NVvP

Drs. H.H.W. de Veen
Voorzitter NIP

Dr. A. Struijs
Voorzitter JWS

R.A.C.L. Héman, arts
Voorzitter KNMG



knmg



NEDERLANDSE
VERENIGING VOOR
PSYCHIATRIE 

Bronvermelding:

WHO:

World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International (2011). Psychological first aid: Guide for field workers. WHO: Geneva.

Verwijst o.a. naar:

Hobfoll, S, Watson, P, Bell, C, Bryant, R, Brymer, M, Friedman, M, et al. (2007) Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry* 70(4): 283-315.

Bisson, JI & Lewis, C. (2009) Systematic Review of Psychological First Aid, In opdracht van World Health Organization (op verzoek verkrijgbaar)

Gezondheidsraad 2016 Geestelijke gezondheidszorg van vluchtelingen