

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1383

Vragen van de leden **Voortman** en **Dibi** (GroenLinks) aan de ministers voor Immigratie en Asiel en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de opvang van uitgeprocedeerde asielzoekers in Katwijk* (ingezonden 7 november 2011).

Antwoord van minister **Leers** (Immigratie, Integratie en Asiel), mede namens de minister van Volksgezond, Welzijn en Sport (ontvangen 23 december 2011) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 849.

#### Vraag 1

Bent u bekend met de berichtgeving dat de opvang van uitgeprocedeerde asielzoekers in het asielzoekerscentrum (AZC) in Katwijk inhumain zou zijn en dat huisartsen die er spreekuur houden de samenwerking met het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) hebben opgezegd?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2 en 3

Bent u van mening dat na opzeggen van de samenwerking goede zorg in het AZC Katwijk gegarandeerd is? Zo nee, welke maatregelen kunt en wilt u nemen om die goede zorg wel te kunnen garanderen?

Wat is er door het COA en Zorgverzekeraar Menzis in de tussentijd ondernomen om goede zorg aan asielzoekers in het betrokken centrum te garanderen? Vindt u dit voldoende?

#### Antwoord 2 en 3

Ja, ik ben van mening dat goede zorg in de gezinslocatie Katwijk gegarandeerd is en blijft. Het leveren van verantwoorde huisartsenzorg is een verantwoordelijkheid van het Gezondheidscentrum Asielzoekers (GC A) en de door GC A gecontracteerde huisartsen. Tot 1 januari 2012 wordt die zorg geleverd door de op dit moment gecontracteerde huisartsen uit Katwijk, voor de periode daarna wordt een andere huisarts gecontracteerd.

Nadat in juli 2011 de eerste signalen van huisartsen kwamen over knelpunten in de overdracht van medische dossiers van vreemdelingen zijn het GC A en COA in gesprek gegaan met de betrokken huisartsen. De uitkomsten van die gesprekken waren naar tevredenheid van betrokken partijen en hebben ertoe geleid dat de zorg altijd geborgd is geweest.

<sup>1</sup> <http://nos.nl/artikel/308230-opvang-uitgeprocedeerde-gezinnen-inhumain.html>

COA, CG A en de gecontracteerde huisartsen hebben afspraken gemaakt om verantwoorde huisartsenzorg altijd te garanderen. Het GC A heeft in de periode van de verhuizing van de asielzoekers extra uren Praktijkverpleegkundigen ingezet om de zorg, zoals die op de vorige woonplaats was georganiseerd, opnieuw te organiseren in de regio Katwijk. In september 2011 zijn de afspraken met de huisartsen geëvalueerd. Hieruit bleek geen noodzaak tot het inzetten van aanvullende maatregelen.

#### Vraag 4

Bent u bekend met de brief van de Inspectie voor de Gezondheidszorg waarin de Inspectie haar zorg uitspreekt over de medische zorg in AZC Katwijk in verband met de statuswijziging van dit asielzoekerscentrum? Zo ja, is er naar aanleiding van deze brief actie ondernomen?

#### Antwoord 4

De inspectie heeft het GC A per brief op de hoogte gesteld van het signaal van lokale huisartsen. Zoals in mijn antwoord op vraag 3 vermeld, hebben GC A en COA samen overleg gevoerd met de lokale huisartsen. Na de signalen van de huisartsen en de brief van de IGZ hebben het COA en GC A voor de langere termijn afspraken gemaakt over de medische aspecten bij verhuizingen in een situatie waarin een opvanglocatie in korte tijd van bewoners wisselt en een andere status krijgt. De afspraken hebben betrekking op onder meer de duur en invulling van de voorbereidingsperiode voor GC A om zorg te blijven garanderen voor bewoners die zorg nodig hebben. Bewoners die niet zorgbehoevend zijn, kunnen bijvoorbeeld met voorrang overgeplaatst worden, zorgbehoevend later.

#### Vraag 5

Wat is uw reactie op de stelling van betrokken huisartsen dat er geen fatsoenlijke overdracht plaats heeft kunnen vinden van medische dossiers van mensen met psychische en medische problemen? Deelt u de mening dat er te allen tijde een warme overdracht van zorgdossiers hoort te zijn bij overplaatsing van asielzoekers naar een andere opvanglocatie? Zo ja, hoe beoordeelt u de gang van zaken zoals deze in het bericht geschetst wordt?

#### Antwoord 5

Het COA heeft bij de uitvoering van zijn taak en de inrichting van de opvang rekening te houden met vele aspecten die hierbij aan bod komen. Gezinnen met minderjarige kinderen tracht het COA zoveel mogelijk in vakantieperiodes over te plaatsen, zodat de kinderen niet midden in een schooljaar hoeven te verhuizen. Bij de overgang van de locatie Katwijk van regulier centrum naar gezinslocatie was dit ook het uitgangspunt en zijn verhuisbewegingen zoveel mogelijk tijdens de zomervakantie gepland. Zodra signalen zijn ontvangen dat het tempo van overplaatsen de overdracht van medische dossiers bemoeilijkt, is het COA hierover in gesprek gegaan met het GC A en de betrokken huisartsen. Zoals hiervoor is aangegeven is de verlening van zorg altijd gewaarborgd geweest en is er bij overplaatsingen steeds sprake geweest van aandacht voor medische aspecten.

Ik deel de mening dat een warme overdracht de voorkeur heeft. De afspraken die COA en GC A hebben gemaakt rondom de medische aspecten bij verhuizingen in een situatie waarin een opvanglocatie in korte tijd van bewoners wisselt en een andere status krijgt, geven hier invulling aan. Daarnaast heb ik expliciet de opdracht gegeven dat een overplaatsing pas zal plaatsvinden nadat het continueren van de medische behandeling op de nieuwe locatie is gewaarborgd.

#### Vraag 6

Kunt u zich uw antwoord op Kamervragen, over de gevolgen van de omvorming van de AZC's in Katwijk, Venlo en Gilze tot een opvanglocatie voor gezinnen van vreemdelingen herinneren?<sup>2</sup> Bent u nog steeds van mening dat zorgvuldig wordt en is omgegaan met de verplaatsing van bewoners van en naar het asielzoekerscentrum Katwijk of Gilze?

<sup>2</sup> Aangansel Handelingen, vergaderjaar 2010–2011, nr. 3685.

#### Antwoord 6

Ja. Het COA heeft ter voorbereiding op de verplaatsing de bewoners van azc Katwijk en azc Gilze op voorhand gemeld dat zij zouden verhuizen. Vervolgens zijn de bewoners uiterlijk twee weken voor vertrek ingelicht over het azc waarnaar ze overgeplaatst zouden worden. Dit heeft de bewoners de tijd gegeven het vertrek voor te bereiden. Ook bij de overplaatsingen van de gezinnen naar de gezinslocaties stond zorgvuldigheid voorop. Met de bewoners op de VBL en het azc zijn door de DT&V gesprekken gevoerd ter voorbereiding op de overplaatsing.

#### Vraag 7

Deelt u de mening dat gezinnen zich op een overplaatsing naar een ander AZC voor moeten kunnen bereiden? Zo ja, wat is uw reactie op de stelling dat bewoners slechts enkele dagen van tevoren een bericht krijgen dat ze gaan verhuizen?

#### Antwoord 7

Ja, gezinnen dienen zich voor te kunnen bereiden op hun overplaatsing naar een ander azc. Zoals blijkt het antwoord op vraag 6 is dit gebeurd met de bewoners van azc Katwijk en azc Gilze.

#### Vraag 8

Wat is uw reactie op de stelling dat de huisartsen zich zorgen maken over de manier waarop gezinnen in Katwijk worden behandeld? Bent u nog steeds met ons van mening dat voor de zorg aan asielzoekers grotere inspanningsverplichtingen nodig zijn, gezien de speciale positie waar zij in verkeren?

#### Antwoord 8

De toegang tot medische zorg op de gezinslocaties is gewaarborgd. Minderjarige kinderen krijgen dezelfde zorg als asielzoekers op een regulier asielzoekerscentrum. Volwassenen in de gezinslocatie hebben, in overeenstemming met het koppelingsbeginsel in artikel 10 van de Vreemdelingenwet 2000, recht op medisch noodzakelijke zorg. Dit is de zorg die de medische professional noodzakelijk acht en sluit dus niet bepaalde vormen van zorg op voorhand uit of in. Het betreft nagenoeg alle zorgvormen die zijn opgenomen in het Nederlandse wettelijke sociale verzekeringspakket onder de voorwaarde dat de vraag of de zorg nu en hier moet worden verleend, positief wordt beantwoord door de behandelend arts. De situatie van gezinnen in de gezinslocatie verschilt dus niet van andere vreemdelingen die illegaal in Nederland verblijven of bijvoorbeeld rechtmatig verblijf hebben op grond van het indienen van een reguliere aanvraag. Daar waar sprake is van voormalige asielzoekers die in behandeling zijn bij hulpverleners zouden zich mogelijk problemen rond de continuïteit en effectiviteit van de zorg kunnen voordoen. De inspanningen zijn er steeds op gericht geweest deze te minimaliseren. Zoals ik bovendien heb gemeld in antwoord op vraag 5 is het uitgangspunt dat een overplaatsing pas zal plaatsvinden nadat het continueren van de medische behandeling op de nieuwe locatie is gewaarborgd.

#### Vraag 9

Waarop baseert u uw stelling dat dit een interne kwestie is bij het COA? Wat zijn uw verantwoordelijkheden in deze? Welke maatregelen kunt en wilt u nemen om goede zorg aan asielzoekers te garanderen?

#### Antwoord 9

Ik heb het COA opdracht gegeven om de gezinslocaties in te richten volgens een kader dat, na overleg met betrokken partijen door mij is vastgesteld, ook wat betreft de medische zorg. Het is de verantwoordelijkheid van het COA om deze afspraken vorm te geven.