

Vergaderjaar 2010–2011

19 637

Vreemdelingenbeleid

Nr. 1454

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 september 2011

Hierbij bied ik u aan, mede namens de minister voor Immigratie en Asiel, het thematische toezicht rapport van Inspectie voor de Volksgezondheid (IGZ) getiteld: «Goede vooruitgang in toegankelijkheid huisartsenzorg en bereik publieke gezondheidszorg volgens nieuw zorgmodel voor asielzoekers».¹

Op 1 januari 2009 is het nieuwe zorgmodel voor asielzoekers ingevoerd. Zoals vaker bij grote stelselwijzigingen in de zorg doet de IGZ na verloop van tijd een thematisch onderzoek naar het functioneren van het nieuwe stelsel.

In dit onderzoek heeft de IGZ gekeken in hoeverre het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA), de GGD'en, het Gezondheidscentrum Asielzoekers (GC A) en de JGZ-organisaties 0–4 jaar voldoen aan de normen die gelden in het nieuwe zorgmodel voor de toegankelijkheid van de huisartsenzorg en het bereik van de publieke gezondheidszorg (infectieziektebestrijding, jeugdgezondheidszorg 0–19 jaar en gezondheidsbevordering) om te komen tot verantwoorde zorg voor asielzoekers in opvangcentra in Nederland.

De IGZ heeft van september 2010 tot en met december 2010 toezichtbezoeken gebracht aan 20 van de 64 opvanglocaties. Op deze locaties heeft de IGZ groeps gesprekken gevoerd met 88 asielzoekers afkomstig uit 26 verschillende landen. Tevens heeft de IGZ gesprekken gevoerd met COA-medewerkers, beveiligingsmedewerkers, huisartsen en medewerkers van het GC A, GGD'en en JGZ-organisaties 0–4 jaar die werkzaam zijn op de 20 locaties. Verder heeft de IGZ op de opvanglocaties getoetst of het medisch informatiepunt van het COA en de telefoon waarmee asielzoekers de Praktijklijn kunnen bellen, voldeden aan de gestelde normen. Ook heeft de inspectie een bezoek gebracht aan het GC A-hoofdkantoor en de Praktijklijn van het GC A onderzocht.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

De IGZ constateert dat de invoering van het nieuwe zorgmodel voor asielzoekers een ingrijpende verandering is geweest voor alle betrokkenen. De IGZ spreekt haar waardering uit voor de inzet van de betrokken partijen bij de implementatie van het nieuwe zorgmodel.

Daarnaast geeft de IGZ aan dat, hoewel er nog diverse punten voor verbeteringen zijn geconstateerd, er een goede vooruitgang is geboekt met de invoering van het nieuwe model.

De IGZ constateert verder dat de implementatie van het nieuwe zorgmodel, op het moment van onderzoek (najaar 2010), nog volop gaande was. De IGZ geeft aan dat dit met name betrekking heeft op de implementatie voor de GGD'en en de Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar (JGZ 0-4) en dus niet zozeer op de toegankelijkheid van de huisartsenzorg. Als gevolg van in het verleden aangegane en nog lopende verplichtingen met (destijds) betrokken organisaties konden deze onderdelen pas in 2010 worden ingevoerd. Het onderzoek van de IGZ is relatief kort daarna uitgevoerd. De constatering van de IGZ dat daar de implementatie nog volop gaande is, is in dat licht te begrijpen.

Uit het onderzoek komt naar voren dat het COA, het GC A, GGD'en, JGZ-organisaties 0-4 jaar ten tijde van de toezichtbezoeken deels voldeden, maar dat er ook onderdelen waren waar nog niet werd voldaan aan de geldende normen. Voor deze onderdelen heeft de IGZ concrete aanbevelingen en maatregelen geformuleerd die de betrokken partijen moeten nemen. Afhankelijk van het risico is voor de maatregelen een termijn gesteld van 1, 3 of 6 maanden. De opgelegde maatregelen zorgen er voor dat de medische zorg aan asielzoekers verder verbetert. Daarnaast hebben de betrokken partijen lopende het onderzoek op eigen initiatief verbeteracties uitgevoerd. De IGZ heeft daarop geconcludeerd dat de betrokken partijen inmiddels vrijwel geheel aan de normen voldoen, zoals die gelden in het nieuwe zorgmodel.

Ik constateer nu (een klein jaar nadat het onderzoek door de IGZ is verricht), met de IGZ, dat het merendeel van de opgelegde maatregelen en gedane aanbevelingen (waaronder alle maatregelen waarvan de termijn is verstreken) is uitgevoerd. Ook hebben de partijen reeds een reeks van verbeteracties uitgevoerd en de aanbevelingen opgepakt. De IGZ ziet er op toe dat ook alle resterende maatregelen worden uitgevoerd. De IGZ spreekt in het rapport het vertrouwen uit dat dit binnen de gestelde termijn zal gebeuren. Ik deel dit vertrouwen.

De inspanning en betrokkenheid van alle partijen die een rol spelen in de gezondheidszorg voor asielzoekers hebben geleid tot een model waarin de toegang tot de huisartsenzorg en het bereik van de publieke gezondheidszorg in principe goed zijn geregeld. Vanzelfsprekend is er altijd ruimte voor verbeteringen. Doordat er regelmatig overleg is met en tussen de verschillende partijen kan het systeem verder worden geoptimaliseerd. De minister voor Immigratie en Asiel heeft het COA de opdracht gegeven de voortgang hiervan te bewaken. Daarnaast zal de IGZ blijven toezien op het functioneren van het systeem.

Met de doorgevoerde verbeteringen zijn de minister voor Immigratie en Asiel en ik van mening dat er sprake is van een verantwoorde zorg aan asielzoekers.

De reeds doorgevoerde en nog door te voeren maatregelen zorgen er voor dat het nieuw ingevoerde zorgsysteem zich verder zal ontwikkelen en verbeteren. De resultaten vormen geen aanleiding voor structurele

veranderingen in het zorgmodel voor asielzoekers. De door de IGZ opgelegde maatregelen en voorgestelde verbeteringen zijn binnen de bestaande kaders te realiseren.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers