

Pleidooi bescherming van vluchtelingenkinderen en hun gezinnen

verenigde beroepsgroepen gezondheidszorg asielzoekers en vluchtelingenkinderen

(AJN, GGD-GHOR, OTAV, NVK, V&VN, NVOG, NVvP, KNOV, NIP, Actiz)

Geachte formateurs,

Nu u bezig bent te beslissen welke volksvertegenwoordigers de komende jaren de koers van Nederland zullen bepalen willen wij als vertegenwoordigers van alle beroepsgroepen in de jeugdgezondheidszorg onze stem laten horen voor vluchtelingenkinderen.

Na verhoogde instroom van asielzoekers in 2015 en 2016, waarvan 40% jonger is dan 18 jaar, heeft overheid dringende adviezen ontvangen ten aanzien van de kwetsbaarheden en (zorg)behoefte van vluchtelingenkinderen. (Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, Bureau van de Kinderombudsman, Gezondheidsraad, Pharos, Werkgroep Kind in azc, Unicef) Eén boodschap stond in al deze adviezen centraal: succesvolle integratie en een goede gezondheid gaan hand in hand.

Kinderen die vluchten van geweld en armoede lopen verhoogde somatische en psychosociale gezondheidsrisico's. De beschermende factoren (o.a. goede zorg, onderwijs, stabiliteit, veiligheid) die gezond opgroeien en integreren mogelijk maken na aankomst in een nieuw 'thuisland' zijn van essentieel belang.

Wij zien in onze ziekenhuizen, (JGZ-)spreekkamers, in opvanglocaties en op scholen dat een aantal van deze beschermende factoren de afgelopen jaren onvoldoende gerealiseerd konden worden, met alle ingrijpende effecten van dien. De nood om hier verandering in te brengen is hoog.

Deze urgentie heeft (medische) beroepsgroepen en koepels ertoe gemotiveerd om hun samenwerking te versterken in een landelijke taskforce (TOGETHER). Hierin werken wij interdisciplinair en multisectoraal samen aan optimale jeugdgezondheidszorg, geleid door wetenschappelijke evidence en inhoudelijke adviezen van hiertoe aangewezen instanties.

U heeft nu ook de kans om op overheidsniveau draagkracht te creëren voor de bescherming van vluchtelingenkinderen en hun gezinnen. Knelpunten die zijn ontstaan door het beleid van de afgelopen jaren kunnen in de toekomst worden voorkomen of 'genezen'. Het voorop stellen van de belangen van deze kinderen is hun recht (VN-Kinderrechtenverdrag artikel 3), evenals the right to grow and develop to their full potential and live in conditions that enable them to attain the highest standards of health (art 12 van de sociaal economische mensenrechten, general comment 15).

Wij vragen u dan ook nadrukkelijk de volgende overwegingen in uw besluitvorming mee te nemen:

Het **Ministerie van Veiligheid en Justitie** is nu alleen verantwoordelijk voor de opvang van vluchtelingen in asielzoekerscentra. **Multisectoraal samenwerken** zorgt ook op overheidsniveau voor meer adequaat beleid en 'maatwerk'.

Frequente overplaatsingen van vluchtelingen zijn **aangetoond schadelijk**:

-Elke 'verhuizing' **vergroot het risico op psychische klachten** zoals depressie, PTSS en angststoornissen. Meer dan één overplaatsing per jaar verdubbelt dit risico.

-Overplaatsingen onderbreken signalering en behandeling van patiënten met importziekten of chronische klachten.

-Maatschappelijke **participatie en normale hechtingsprocessen** worden door overplaatsing bemoeilijkt.

We ondersteunen daarom de spoedige uitvoering van de motie Voordewind (TK 2295, 19637) die staatssecretaris Dijkhof van V&J heeft toegezegd: kinderen die begonnen zijn met onderwijs niet meer verhuizen. **Vanuit gezondheidsperspectief** pleiten wij ervoor om **verhuizingen te voorkomen voor alle kinderen in de asielprocedure.**

Professionele tolken zijn onmisbaar in gesprekken met patiënten die de Nederlandse taal onvoldoende beheersen om hun vaak complexe problemen te duiden. Kinderen zouden geen tolk moeten zijn als het gaat om lichamelijke of psychische klachten van hun ouders.

(Woon)begeleiding van **Alleenstaande Minderjarige Vreemdelingen** valt nu weg op het moment dat zij 18 jaar worden, met sociaal-economische problemen en toegenomen psychosociale druk als gevolg. Voor deze specifieke groep zijn **extra begeleiding en (onderwijs)voorzieningen** nodig om hen op weg te helpen als jong volwassenen in de Nederlandse samenleving.

De verhoogde gezondheidsrisico's van vluchtelingenkinderen vragen om **tijdige signalering, doorverwijzing en behandeling.** Terwijl de jeugdgezondheidszorg hiertoe het primaat heeft, ontbreken randvoorwaarden zoals voldoende tijd en goede instrumenten om in de hierboven beschreven situatie werkelijk goede kwaliteit en een continuüm aan zorg te bieden. Goede **psychosociale en somatische screeningsmethoden** beschikbaar maken of ontwikkelen, **voorlichting over het Nederlandse zorgsysteem, solide (digitale) patientendossiers** en het **trainen van culturele competentie** vragen om **investering van tijd en geld.**

Samen kunnen wij gaan staan voor de gezonde ontwikkeling van deze nieuwe generatie (wereld)burgers. Betere (gezondheids)zorg begint bij het structureel **aanpakken van bovengenoemde problemen** en eindigt bij onze kundige professionals met hart voor deze kinderen, die zich in de dagelijkse praktijk gesteund weten door een sociaal betrokken overheid die verder kijkt dan landsgrenzen en economische belangen.