

A person with dark hair, seen from behind, wearing a maroon hoodie. They are looking out a window with a red frame. Outside the window, there is a red building and a purple sign on a stand. The scene is brightly lit, suggesting daytime.

# Noodsituatie op noodlocaties

QuickScan naar de leefomstandigheden van kinderen  
in de (nood)opvang





# Noodsituatie op noodlocaties

QuickScan naar de leefomstandigheden van kinderen  
in de (nood)opvang

**Arne van Huis** (*MAD impact*)  
**Arja Oomkens** (*Werkgroep Kind in azc*)  
**Mirjam Zegers** (*Werkgroep Kind in azc*)

Werkgroep  Kind in azc

Defence for Children  
Save the Children  
Stichting de Vrijheid  
UNICEF Nederland  
VluchtelingenWerk Nederland

**MAD**  
IMPACT

# Inhoud

<b><u>Samenvatting</u></b>	<b><u>5</u></b>
<b><u>Inleiding</u></b>	<b><u>6</u></b>
<u>Kinderrechten in het geding?</u>	<u>6</u>
<u>Context</u>	<u>6</u>
<u>Werkgroep Kind in azc</u>	<u>7</u>
<u>Methode van onderzoek</u>	<u>7</u>
<b><u>Kind in de knel</u></b>	<b><u>9</u></b>
<u>Veiligheid en ontwikkeling</u>	<u>9</u>
<u>Verhuizen</u>	<u>10</u>
<b><u>Zorg</u></b>	<b><u>11</u></b>
<u>Toegang tot zorg</u>	<u>11</u>
<u>Voeding</u>	<u>13</u>
<u>Opvoedingsondersteuning</u>	<u>15</u>
<b><u>Onderwijs</u></b>	<b><u>17</u></b>
<u>Toegang tot onderwijs</u>	<u>17</u>
<u>Concentratieproblemen</u>	<u>17</u>
<u>Passend onderwijs</u>	<u>17</u>
<u>Haperende samenwerking</u>	<u>18</u>
<b><u>Ter Apel</u></b>	<b><u>19</u></b>
<b><u>Conclusie</u></b>	<b><u>21</u></b>
<b><u>Aanbevelingen</u></b>	<b><u>22</u></b>
<u>Mogelijk vervolgonderzoek</u>	<u>23</u>
<b><u>Bijlage 1: Concepten onderzoeksvraag</u></b>	<b><u>25</u></b>

# Samenvatting

Het onderzoeksbureau *MAD impact* heeft in samenwerking met de *Werkgroep Kind in azc* onderzoek uitgevoerd naar de vraag:

*In hoeverre worden de belangen van kinderen in de asielopvang, zoals een veilige leefomgeving en gezonde ontwikkeling, inclusief goed onderwijs en goede zorg, op dit moment gewaarborgd in de (nood)opvang in Nederland?*

Met het onderzoek zijn de leefomstandigheden van kinderen in de (nood)opvang in kaart gebracht en is een concreet en tastbaar beeld gegeven van de werkelijkheid waarmee kinderen in de asielopvang in Nederland worden geconfronteerd.

## Conclusies

De belangen van kinderen in de asielopvang, zoals fysieke en sociale veiligheid en fysieke en sociale ontwikkeling, kwamen de afgelopen twaalf maanden zowel in de reguliere opvang als in de noodopvang ernstig in de knel. Als het gaat om het waarborgen van de belangen van kinderen kregen de reguliere opvang en de noodopvang respectievelijk een 5,6 en 3,4 van de ondervraagde professionals. Dat zijn verontrustend lage cijfers. In de reguliere opvang is er al veel mis maar in de noodopvang is het echt dramatisch gesteld.

De resultaten van deze QuickScan tonen aan dat de noodopvang, inclusief aanmeldcentrum Ter Apel, voor kinderen onleefbaar is. In de noodopvang worden kinderrechten voortdurend met voeten getreden. Kinderen vinden in de noodopvang geen veilige leefomgeving, noch fysiek, noch sociaal. De beschikbaarheid van zorg laat ernstige gebreken zien en ook op het vlak van onderwijs zijn er nog altijd veel te veel locaties die kinderen niet kunnen bieden wat minimaal nodig is.

Omdat kinderen niet bekend zijn met het Hollandse eten en ouders niet zelf mogen koken, wordt voeding voor sommige kinderen in de noodopvang een serieus probleem. Doordat deze kinderen moeilijk eten, krijgen ze te weinig voedingsstoffen binnen, vallen ze af en verkeren ze daardoor in slechte gezondheid. Soms gaan ze met honger naar school.

Wat betreft de reguliere opvang is het hoge aantal verhuizingen al langer bekend als een groot probleem voor kinderen. Kinderen die in de noodopvang verblijven, verhuizen noodgedwongen nog vaker; ze verhuizen van de ene tijdelijke locatie naar de andere. Het gevolg is dat kinderen in de noodopvang ernstige ontwikkelings- schade oplopen doordat zij slecht slapen, nauwelijks tot geen goede begeleiding krijgen en het bieden van goed onderwijs en goede zorg onmogelijk is.

## Aanbevelingen

*Alle* kinderen die asiel aanvragen in Nederland hebben recht op een veilige leefomgeving, optimale persoonlijke ontwikkeling, goed onderwijs en goede zorg. Daar ontbreekt het op dit moment aan in de asielopvang. De *Werkgroep Kind in azc* stelt voor de volgende minimale uitvoeringsvoorwaarden aan te houden in de omgang met kinderen in de asielopvang:

1. Kinderen verblijven alléén in de reguliere opvang.
2. Kinderen verblijven gedurende de gehele asielprocedure op één locatie.
3. De fysieke en sociale veiligheid van kinderen is gewaarborgd.
4. Kinderen hebben toegang tot goede zorg.
5. Kinderen hebben toegang tot goed onderwijs.
6. Elke opvanglocatie beschikt over een vertrouwenspersoon voor de bescherming van de rechten van kinderen.

# Inleiding

## Kinderrechten in het geding?

De *Werkgroep Kind in azc* maakt zich ernstig zorgen over de leefomstandigheden van kinderen in de asielopvang, waaronder de noodopvang, in Nederland. De leden krijgen zorgwekkende signalen uit het veld dat de rechten van kinderen die in Nederland asiel aanvragen, langdurig in de knel komen. Het gaat hierbij om het recht op een veilige leefomgeving, het recht op onderwijs, het recht op zorg en het recht op een zo goed mogelijke persoonlijke ontwikkeling, zoals opgenomen in het VN-Kinderrechtenverdrag en de EU-Opvangrichtlijn<sup>1</sup>. Om de signalen uit het veld te staven en te kleuren heeft het onderzoeksbureau *MAD impact* in samenwerking met de *Werkgroep Kind in azc* onderzoek uitgevoerd naar de vraag:

*In hoeverre worden de belangen van kinderen in de asielopvang, zoals een veilige leefomgeving en gezonde ontwikkeling, inclusief goed onderwijs en goede zorg, op dit moment gewaarborgd in de (nood)opvang in Nederland?*<sup>2</sup>

Met het onderzoek zijn de leefomstandigheden van kinderen in de (nood)opvang in kaart gebracht en is een concreet en tastbaar beeld gegeven van de werkelijkheid waarmee kinderen in de asielopvang in Nederland worden geconfronteerd. De uitkomsten vindt u in deze QuickScan.

## Context

De asielopvang van het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) loopt over, door lange wachttijden voor en tijdens de asielprocedure, een woningmarkt die op slot zit en bezuinigingen op het COA de afgelopen jaren. Ook omdat de uitstroom van statushouders richting woonruimte in de gemeenten stopt, ontstaat een chronisch gebrek aan opvangplekken voor asielzoekers. Door de coronacrisis was deze situatie tijdelijk niet zichtbaar. Sinds medio 2021, toen reizen weer mogelijk werd, gezinshereniging weer plaatsvond en er een ernstige crisissituatie in Afghanistan ontstond, barst de reguliere asielopvang volledig uit haar voegen en wijkt het kabinet uit naar grootschalige noodopvang.

Daarnaast is sinds oktober 2021 de leefsituatie in het aanmeldcentrum voor asielzoekers in Ter Apel volledig door de humane ondergrens gezakt<sup>3</sup>. Ondanks verschillende pogingen om het aanmeldcentrum te ontlasten, slapen er in mei en juni 2022 opnieuw dagelijks mensen, waaronder kinderen, op stoelen en op de grond.

Vanaf eind februari 2022 is de oorlog in Oekraïne daar nog bijgekomen. Het kabinet heeft alle Veiligheidsregio's gevraagd om samen 75.000 extra plekken voor vluchtelingen uit Oekraïne in gemeenten te organiseren. Begin juni 2022 zijn hiervan 50.596 plekken gerealiseerd en 41.332 bezet. Deze opvangplekken zijn niet beschikbaar voor mensen die vluchten uit andere landen. De verschillende stappen die tot nu toe door het kabinet en gemeenten zijn gezet, hebben de extreme druk op de asielopvang nog niet verlicht.

1 Het Kinderrechtenverdrag bestaat uit 54 artikelen. Artikel 1 definieert op wie het verdrag van toepassing is: iedereen die jonger is dan 18 jaar. De volgende veertig artikelen beschrijven de verschillende rechten die voor kinderen zijn vastgesteld, waaronder het recht op onderwijs. Zie de website van [kinderrechten.nl](https://www.kinderrechten.nl) voor meer informatie over het VN-kinderrechtenverdrag. <https://www.kinderrechten.nl/professionals/verdragstekst/>

De Opvangrichtlijn is van toepassing op alle onderdanen van derde landen en staatlozen die een verzoek om internationale bescherming op het grondgebied van een EU-lidstaat hebben ingediend. Zie de website van het ministerie van Buitenlandse Zaken voor meer informatie over de EU-opvangrichtlijn. <https://ecer.minbuza.nl/ecer/dossiers/asiel-en-immigratie/gemeenschappelijk-asielbeleid/opvangrichtlijn>

2 Toelichting van de gebruikte concepten staat in Bijlage 1.

3 Rode Kruis: Vluchtelingenopvang dreigt door humane ondergrens te zakken (10 oktober 2021). Geraadpleegd via: <https://www.rodekruis.nl/persberichten/rode-kruis-vluchtelingenopvang-dreigt-door-humane-ondergrens-te-zakken/>. NOS. Burgemeester Groningen schaamt zich voor Ter Apel: 'Ons eigen Lampedusa' (10 april 2022). Geraadpleegd via: <https://nos.nl/artikel/2424606-burgemeester-groningen-schaamt-zich-voor-ter-apel-ons-eigen-lampedusa>.



Op dit moment heeft het COA meer dan veertig tijdelijke noodopvanglocaties met 9.341 bewoners waaronder meer dan 2.000 kinderen. Deze kinderen verblijven daar onder moeilijke omstandigheden. Op 10 mei 2022 is een motie aangenomen in de Tweede Kamer waarin het kabinet wordt verzocht zich uit te spreken voor een voorrangspositie van kinderen bij overplaatsing vanuit grootschalige locaties naar stabiele, blijvende en kleinschalige opvanglocaties vanwege het grote risico dat kinderen lopen op ontwikkelingsschade. Van de uitvoering van deze motie is nog weinig terechtgekomen. In plaats daarvan zet het kabinet nu opnieuw in op meer grootschalige en tijdelijke opvanglocaties, waaronder tenten en sporthallen. Het is onduidelijk hoe bij plaatsing aandacht is voor de belangen en rechten van kinderen.

## Werkgroep Kind in azc

De *Werkgroep Kind in azc* is een samenwerkingsverband van Defence for Children, Save the Children Nederland, Stichting de Vrolijkheid, UNICEF Nederland en VluchtelingenWerk Nederland. In de Werkgroep Kind in azc werken de organisaties samen om de leefomstandigheden van kinderen in de asielopvang onder de aandacht te brengen van beleidsmakers, Kamerleden, het COA, gemeenten en de media. De Werkgroep voert het gesprek over het belang van kindvriendelijke en veilige asielopvang en aan welke uitgangspunten dit zou moeten voldoen<sup>4</sup>.

## Methode van onderzoek

Voor dit onderzoek is een enquête uitgezet onder alle actieve professionals uit de Jeugdgezondheidszorg (JGZ), namelijk jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen, en professionals uit het regulier en nieuwkomersonderwijs (primair en voortgezet onderwijs, PO en VO), die in de praktijk werken met kinderen in het aanmeldcentrum, in de reguliere opvang en in de noodopvang<sup>5</sup>.

Van 84 professionals kregen we een ingevulde vragenlijst terug, 58 vanuit de zorg en 26 vanuit het onderwijs. Het lage aantal docenten dat reageerde had mogelijk te maken met een fiks aantal vragenlijsten die het ministerie van OCW een week eerder had uitgezet. Een zestal respondenten is daarnaast ook nog geïnterviewd om de kwantitatieve uitkomsten van de vragenlijst kwalitatief te kleuren. Door UNICEF Nederland is tussen januari en mei 2022 gesproken met eenentwintig kinderen die in de noodopvang verblijven<sup>6</sup>. Een aantal van deze verhalen zijn ter illustratie aan deze QuickScan toegevoegd. De namen van de kinderen zijn gefingeerd.

4 Werkgroep Kind in azc. Uitgangspunten kindvriendelijke en veilige asielopvang. [http://www.kind-in-azc.nl/wp-content/uploads/2022/04/Uitgangspunten-kindvriendelijke-en-veilige-asielopvang\\_lang-2.pdf](http://www.kind-in-azc.nl/wp-content/uploads/2022/04/Uitgangspunten-kindvriendelijke-en-veilige-asielopvang_lang-2.pdf).

5 De respondenten in dit onderzoek zijn bereikt via LOWAN en GGD GHOR Nederland en middels werkbezoeken vanuit leden van de Werkgroep Kind in azc aan een aantal opvanglocaties. LOWAN is een organisatie die scholen ondersteunt die het Eerste Opvangonderwijs aan nieuwkomers verzorgen in zowel het primair onderwijs als het voortgezet onderwijs. GGD GHOR Nederland is verantwoordelijk voor de jeugdgezondheidszorg op COA-opvanglocaties (Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers).

6 UNICEF Nederland. De grens is bereikt voor kinderen in de noodopvang (9 mei 2022). Geraadpleegd via: <https://www.unicef.nl/nieuws/2022-05-09-de-grens-is-bereikt-voor-kinderen-in-de-noodopvang>

A young boy with short brown hair, wearing a dark grey hoodie, is sitting on a light-colored plastic chair at a white desk. He is looking out a window with a metal grille. The room has a carpeted floor and other desks and chairs are visible in the background.

**Deza (11)**  
uit Iraaks-Koerdistan

*“Ik vind het niet leuk, er zijn te veel mensen. Ze vechten of praten heel veel. Door al het lawaai kan ik soms niet slapen.”*





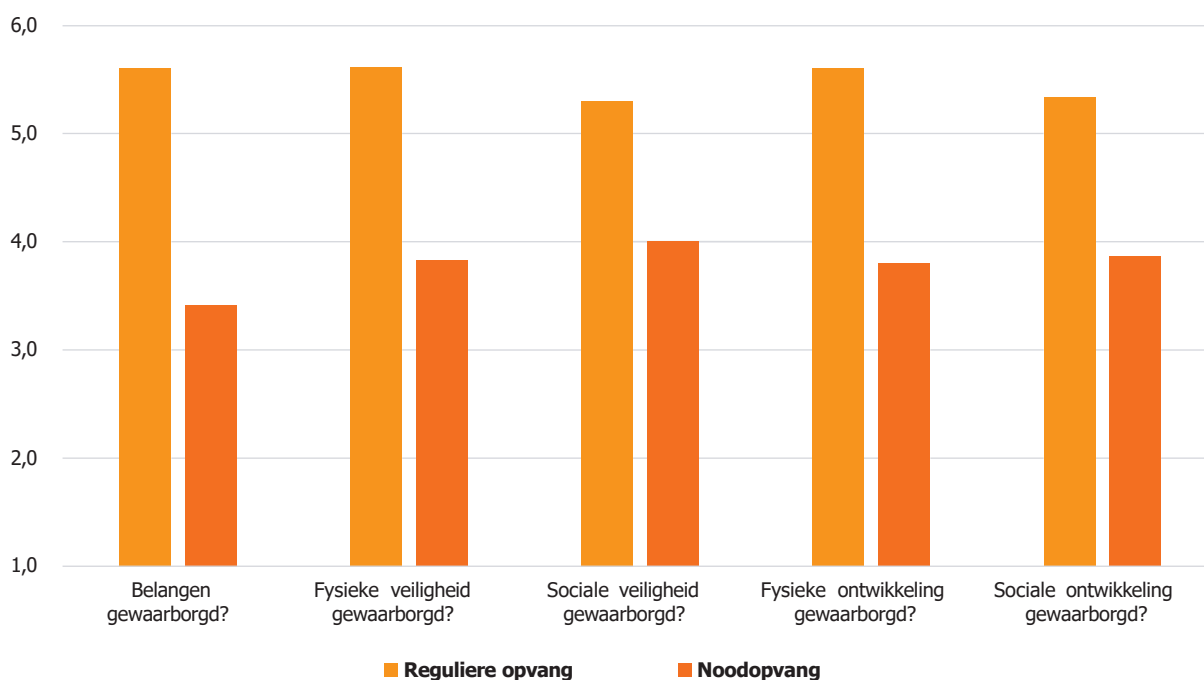
# Kind in de knel

## Veiligheid en ontwikkeling

De belangen van kinderen in de asielopvang, zoals fysieke en sociale veiligheid en fysieke en sociale ontwikkeling, kwamen de afgelopen twaalf maanden in de reguliere opvang bij circa de helft van de locaties in de knel. Gemiddeld geven de respondenten de reguliere opvang een 5,6 als het gaat om het waarborgen van de belangen van kinderen. In de noodopvang kwamen de belangen van kinderen in de asielopvang op bijna alle locaties *dramatisch* in de knel.

De geïnterviewde professionals geven de noodopvang op dit vlak gemiddeld een 3,4. In figuur 1 zijn de rapportcijfers weergegeven die professionals geven op basis van de gestelde vragen. De kloof tussen reguliere opvang en noodopvang is op alle dimensies zichtbaar.

**Figuur 1. Gemiddelde scores (schaal 1-10) t.a.v. kinderrechten in de reguliere opvang en noodopvang**



Een geïnterviewde JGZ-professional maakt zich zorgen over de veiligheid van kinderen in verschillende noodopvanglocaties: *“De noodopvang is een groot onrecht voor kinderen: heel onveilig, de school niet altijd beschikbaar. Ik heb meerdere kinderen die weer in bed zijn gaan plassen.”*

Een respondent geeft aan dat de leefomstandigheden in de noodopvang voor kinderen een bedreiging in de ontwikkeling vormen: *“Er is onvoldoende privacy. ’s Nachts is er veel lawaai waardoor kinderen slecht slapen en moe op school aankomen. De douches en wc’s zijn vies. In de winter was het soms erg koud. Veel kinderen kampen met psychosociale klachten.”*

In verschillende noodopvanglocaties worden slaapplekken van elkaar gescheiden door schotjes, zonder plafond en deur. Dat zorgt niet alleen voor geluidsoverlast maar geeft kinderen ook een onveilig gevoel omdat iedereen zomaar binnen kan lopen. Zonder een veilige en ongedwongen leefomgeving (fysieke ruimte, activiteiten, begeleiding en voorzieningen) voor kinderen in de opvang worden mentale klachten en onveilige situaties voor kinderen slechter gesignaleerd en minder snel voorkomen.

Een andere JGZ-professional bevestigt bovengenoemde zorgen en geeft tegelijkertijd aan dat deze zorgen al lange tijd vanuit de GGD GHOR Nederland onder de aandacht van het Rijk zijn gebracht maar dat een oplossing nog ver te zoeken is. De hulp voor en doorstromen van deze kinderen komt erg traag op gang.

Een leerkracht: *“Ik merk ook wel dat leerlingen die echt in de noodopvang zitten, veel langer op school blijven omdat ze hier willen blijven en liever niet daar zijn. Dat geven ze ook wel aan.”* De huidige situatie levert kinderen enorm veel stress op. *“We hebben ook een gezin waarbij de ouders zeggen, we gaan maar de hele dag fietsen want dan zijn we buiten, dan zijn we weg daar.”*

### **Deza (11) uit Iraaks-Koerdistan**

**Ondanks dat hij zich veilig voelt in de opvang, vindt Deza het er niet fijn. De douches zijn bijvoorbeeld veel te klein en hij kan er zijn spullen niet kwijt. In de speelruimte zijn vaak andere kinderen die ruzie zoeken en willen vechten. Dat gebeurt veel in de noodopvang, door kinderen maar ook door volwassenen. Het gaat dan om zowel fysiek en verbaal geweld. “Ik vind het niet leuk, er zijn te veel mensen. Ze vechten of praten heel veel. Door al het lawaai kan ik soms niet slapen.”**

### **Verhuizen**

Uit het onderzoek komen sterke aanwijzingen naar voren dat het veelvuldig verhuizen van kinderen in de asielopvang de afgelopen twaalf maanden is toegenomen. Nagenoeg alle respondenten werken met kinderen die meer dan drie keer zijn verhuisd in het afgelopen jaar. Schattingen over het percentage kinderen dat dit betreft, lopen sterk uiteen maar het gemiddelde komt uit op ongeveer eenderde van de kinderen in de asielopvang. Het uitbannen van deze veelvuldige verhuizingen is voor het welzijn van kinderen van groot belang aangezien de bevraagde professionals aangegeven dat het bieden van zorg en onderwijs voor kinderen onder deze omstandigheden simpelweg onmogelijk is.

De overdracht na verhuizing van kinderen tussen zowel scholen als zorgverleners hapert veelvuldig. De zorgprofessionals geven de overdracht gemiddeld een 5,2 tegenover een 4,5 van de onderwijsprofessionals. Soms moeten kinderen zo plotseling weg dat er geen tijd is voor de overdracht. Daarnaast weten docenten en zorgverleners niet altijd waar het kind naartoe is gegaan.

Alle respondenten zijn het erover eens dat veelvuldig verhuizen schadelijk is voor de ontwikkeling van kinderen. Het leidt tot sociaal isolement waardoor kinderen moeite hebben met het opbouwen van vertrouwensrelaties en het doorkruist de continuïteit van zorg en onderwijs. Uit wetenschappelijk onderzoek weten we dat ontwikkelingschade bij kinderen zorgt voor een verminderd vermogen tot verwerking van traumatische ervaringen. Op latere leeftijd kan dit effect hebben op de fysieke en mentale gezondheid.

Een JGZ-verpleegkundige: *“Voordat de gewenste zorg ingezet kan worden, zijn de gezinnen vaak plotseling verhuisd.”* Een basisschoolleraar: *“Het frequent verhuizen is voor kinderen en jongeren een heel groot probleem en belemmert hen in hun ontwikkeling. Ook als ze niet zelf veel moeten verhuizen, maar vriendjes plots weer weg zijn.”*

Een andere docent: *“Een kind met een toelaatbaarheidsverklaring [voor passend onderwijs, ondz.] wordt na drie weken op speciaal basisonderwijs verplaatst en er is nergens plek voor dit kind op een school in de buurt van het nieuwe centrum, waardoor het kind al sinds september niet naar school kan.”* Maar ook voor de docenten en zorgverleners is het moeilijk om steeds weer voor korte tijd een relatie op te bouwen.

Vanwege de tijdelijkheid van noodopvang verhuizen kinderen in de asielopvang in deze vorm van opvang veel vaker dan wanneer zij in een regulier azc wonen. Maar ook tussen reguliere azc's zijn verhuizingen nog altijd niet uitgebannen. Een respondent kent een kind met autisme dat de afgelopen vier jaar wel veertien keer is verhuisd.



# Zorg

## Toegang tot zorg

Als het gaat om toegang tot zorg voor kinderen in de asielopvang, scoort de reguliere opvang gemiddeld een magere 6,5. De noodopvang komt met een 4,5 op een stevige onvoldoende. Toegang tot specialistische zorg (tweedelijnszorg)<sup>7</sup>, zoals specialistische jeugd-GGZ, jeugdzorg, logopedie en dergelijke krijgen in de reguliere opvang al een onvoldoende maar zijn in de noodopvang voor kinderen haast onbereikbaar. Verschillende JGZ-professionals in de noodopvang zien weinig tot geen mogelijkheden tot doorverwijzen van kinderen naar specialistische zorg.

Daarnaast is er in de noodopvang een gebrek aan psychosociale ondersteuning en laagdrempelige begeleiding en ontbreekt het aan veiligheid en structuur voor kinderen. Zij hebben activiteiten en begeleiding nodig om stress te verminderen, vertrouwen in de omgeving op te bouwen en emoties en gedrag te reguleren.

### Mahir (10) uit Syrië

**Overdag heeft Mahir niets te doen in de noodopvang. Er zijn weinig kinderactiviteiten en in de speciale hoek voor kinderen liggen volgens zijn vader alleen een paar stukken karton. Omdat Mahir gepest en soms zelfs geslagen wordt door een aantal oudere jongens, heeft hij behalve zijn vader niemand om mee te spelen. Mahir is bang in het donker, slaapt slecht en valt alleen in slaap als hij dichtbij zijn vader is. "Nachtmerries houden me wakker. Ik droom steeds over de grote varkens die ik tegenkwam toen we moesten vluchten." De spannende en zware omstandigheden 's nachts bij de Europese grenzen hebben grote impact gehad op Mahir, vertelt zijn vader. In de noodopvang wordt Mahir 's nachts vaak wakker, daarna valt hij vaak slecht in slaap. Er zijn harde geluiden en er gaan telefoons van medebewoners af. De slaapkamer bestaat uit vier bedden, heeft geen deur, geen plafond en een paar dunne wandjes. Hij kan de andere vijfhonderd bewoners dus goed horen.**

Bij de opzet van een nieuwe opvanglocatie lukt het niet altijd om kinderen binnen zes weken na aankomst te zien voor een JGZ-intake.

Opvallende positieve uitzonderingen zijn het rijksvaccinatieprogramma. Deze krijgt een 8,7 in de reguliere opvang en een 7,1 in de noodopvang, en de toegang tot ondersteuning van tolken, deze krijgt over alle locaties gemiddeld een 9. Een jeugdarts plaatst in een interview bij dit laatste cijfer nog wel een kritische noot. De praktijklijn van Gezondheidszorg Asielzoekers (GZA), bedoeld voor medische vragen, is soms ontoegankelijk vanwege lange wachttijden en als de kinderen en hun ouders geen Engels, Arabisch of Tigrinya spreken, biedt de praktijklijn geen soelaas.

Een andere respondent meldt dat door bezuinigingen de GZA-intake onvoldoende grondig kan worden uitgevoerd en er te veel wordt overgelaten aan de eigen verantwoordelijkheid van de ouders. *"De GZA gaat ervan uit dat ouders zelf aangeven wanneer hun kind zorg nodig heeft. Maar als mensen uit landen komen waar zorg anders geregeld is en ze niet weten wat het zorgaanbod in Nederland is, dan is het uitdagend om hiernaar te vragen. Dit heeft als gevolg dat er kinderen uit beeld blijven."*

<sup>7</sup> Het gaat hier niet over medisch noodzakelijke ziekenhuiszorg. Deze is wel voor alle kinderen in de asielopvang toegankelijk.





**Mahir (10)**  
uit Syrië

**“Nachtmerries houden me wakker. Ik droom steeds over de grote varkens die ik tegenkwam toen we moesten vluchten.”**

*“Ik had een moeder met een gehandicapt zoontje in een buggy. Er is gevraagd bij de intake of er medische problemen waren. Maar zij verzorgde hem, hoe ze het altijd al deed in Somalië, dus ze heeft dit niet aangegeven. Zes weken later komt ze bij mij met haar kind in de buggy, en er is helemaal niks voor hem geregeld. Dit is vanuit ons perspectief een verwaarloosd kind.”*

*“GZA-huisartsen kunnen wel medicijnen voorschrijven, en ze hebben bepaalde standaard dingen, maar bijvoorbeeld een neusspray bij verkoudheid hebben ze dan niet en daar hebben mensen zelf natuurlijk ook geen geld voor.”*

**Batha (15)** uit Eritrea

**Batha is vijftien jaar en woont al ruim drie maanden in een noodopvang voor onbegeleide kinderen. Hij verblijft hier zonder ouders of andere familie. Sinds hij in de noodopvang woont, is de gezondheid van Batha nog niet gecheckt. Dit had hij wel fijn gevonden, want hij heeft in zijn leven veel nare dingen meegemaakt. Batha zou graag willen dat iemand opmerkt wanneer het niet goed met hem gaat en dat er iets gedaan wordt. “Wanneer ik ’s nachts een paniekaanval krijg of zo’n angstig gevoel, dan ben ik bang voor iets wat er niet is. Dat is mijn grootste zorg, ik wil weten waar dat vandaan komt.”**

Op verschillende locaties bestaan geen structurele bijeenkomsten en contactmomenten tussen tussen de GZA, JGZ en het COA (Multidisciplinair Overleg, MDO), waardoor zorgpunten over kinderen niet direct worden besproken en lang wordt gewacht met doorverwijzen. Op sommige locaties gaat de samenwerking juist goed. Een JGZ-professional benadrukt dat er in het azc waar zij werkzaam is een goed zorgnetwerk voor kinderen is opgebouwd, in samenwerking met de JGZ, het COA en de gemeente. Toch hoort ze van collega’s dat dit niet overal het geval is in de asielopvang.

## Voeding

Omdat kinderen niet bekend zijn met het Hollandse eten en ouders niet zelf mogen koken, wordt voeding voor sommige kinderen in de noodopvang een serieus probleem. Doordat deze kinderen moeilijk eten, krijgen ze te weinig voedingsstoffen binnen, vallen ze af en verkeren daardoor in slechte gezondheid. Soms gaan ze met honger naar school.

Verschillende JGZ-professionals benoemen slechte voeding als een groot probleem in de noodopvang. *“Ook het eten is een probleem. Er mag niet zelf gekookt worden waardoor veel jonge kinderen slecht eten [...]”* *“Wij zien veel kinderen met obstipatie, of zelfs 2-jarigen die alleen maar melk drinken en dan naar de huisarts moeten voor behandeling.”* Een JGZ-professional legt uit dat ouders grote zorgen hebben door gebrek aan leefgeld en slechte voeding. De gemoederen liepen op een specifieke noodopvanglocatie zo hoog op dat een aantal ouders in hongerstaking is gegaan om betere voorzieningen voor hun kinderen te verkrijgen.

Een respondent meldt ook een aantal door het COA ingezette positieve ontwikkelingen bij verschillende noodopvanglocaties: *“Er worden meer activiteiten aangeboden, mensen hebben een eigen koelkast gekregen, kunnen verschillende taken uitvoeren voor een kleine vergoeding en de sfeer is verbeterd. Daarnaast is het plan dat de asielaanvraag gaat starten voor gezinnen die langer in de noodopvang verblijven, met als gevolg dat ze dan ook leefgeld krijgen.”*

**Batha (15)**  
uit Eritrea

*“Wanneer ik 's nachts een paniekaanval krijg of zo'n angstig gevoel, dan ben ik bang voor iets wat er niet is. Dat is mijn grootste zorg, ik wil weten waar dat vandaan komt.”*





**Aditya (12) en Rashid (10)**  
uit Afghanistan

*“Als we iets mochten  
veranderen,  
dan zouden wij  
het avondeten  
veranderen. We  
vinden het eten hier  
namelijk niet zo  
lekker.”*



## Opvoedingsondersteuning

Niet alle ouders voelen zich voldoende toegerust voor de opvoeding van hun kinderen. Een JGZ-professional zegt: *“Wat we ook vaak zien is dat ouders heel erg in de overlevingsstand zitten, en dat kinderen dan te weinig gestimuleerd worden. Ze krijgen eten, kleren, slapen, dus de basis, maar dat er verder heel weinig energie is om kinderen te geven wat ze nodig hebben qua stimulans en veiligheid.”* Traumatische ervaringen en depressieve klachten spelen hierin vaak een rol. Het is juist voor deze kwetsbare groep heel belangrijk dat kinderen naar de kinderopvang en de voorschool gaan en dat ouders ondersteuning kunnen krijgen bij de opvoeding, zoals adviesgroepen voor ouders en concrete tips om hun kind te ondersteunen in het verwerken van ervaringen en emoties.

**Aditya (12) en Rashid (10)** uit Afghanistan

**Sinds zeven maanden wonen Aditya en Rashid met hun ouders in de noodopvang. “Als we iets mochten veranderen, dan zouden wij het avondeten veranderen. We vinden het eten hier namelijk niet zo lekker.” Het eten is volgens hun vader een groot probleem. De kinderen zijn het eten niet gewend en vallen daarom af. Sommige kinderen eten volgens hem helemaal niks.**



**Jamila (11)**  
uit Syrië

***Ze vindt het  
spannend om  
te gaan slapen  
zonder plafond  
en zonder deur.***





# Onderwijs

## Toegang tot onderwijs

Als het gaat om de toegang tot onderwijs is het beeld iets minder negatief dan bij de toegang tot zorg. In de reguliere opvang geven de professionals de toegang gemiddeld een 7,4 en in de noodopvang een 6,4. Bij beide gemiddelden is de spreiding echter hoog. In de reguliere opvang scoren alle locaties een voldoende. Terwijl in de noodopvang sommige locaties het goed doen en anderen zwaar onder de maat presteren.

Als gevolg van de krapte op de arbeidsmarkt lukt het veel reguliere scholen al niet om voldoende gekwalificeerd personeel te vinden. Deze problematiek geldt voor nieuwkomersonderwijs nog sterker. En vanwege de extra vluchtelingen uit Oekraïne leidt dit, volgens de geïnterviewde docenten, tot lange wachtlijsten waardoor niet alle kinderen binnen drie maanden met onderwijs starten.

## Concentratieproblemen

Het leven in de opvang is niet makkelijk, de kamers zijn klein en de dunne tussenwandjes zorgen ervoor dat kinderen soms slecht slapen door geluidsoverlast. Veel leerlingen zijn vermoeid en vallen in slaap tijdens de les. Vermoeidheid zorgt er ook voor dat het lastig is om huiswerk te maken. Een VO-docent geeft een voorbeeld van een kind dat met haar moeder, zus en een zieke broer een kamer deelt. Het kind heeft hier nooit privacy en geen rust om huiswerk te maken, omdat moeder door haar zieke zoon nooit de deur uit kan.

**Jamila (11)** uit Syrië

**Jamila verblijft in de noodopvang, waar ze samen met haar moeder op het onderste bed van een stapelbed slaapt omdat ze anders bang is. Ze vindt het spannend om te gaan slapen zonder plafond en zonder deur. Soms schuiven ze de kast voor de ingang, maar dat mag eigenlijk niet vanwege de brandveiligheid. Jamila is erg blij met school, vrienden en familie, maar als ze een wens zou mogen doen dan zou ze graag een deur en een plafond hebben. En goed werkend internet.**

## Passend onderwijs

Meerdere docenten geven aan dat leerlingen met speciale, externe onderwijsbehoeften te lang moeten wachten op passende onderwijsondersteuning. In enkele gevallen is er simpelweg geen school waar ze terecht kunnen. Een respondent vertelt over een kind met hartproblemen dat niet naar school gaat, met als gevolg beperkte sociaal, emotionele en cognitieve ontwikkeling. Andere respondenten noemden de volgende twee problematische voorbeelden: *“Het meisje was al dik een jaar in Nederland niet naar school geweest en die school zegt: ze is analfabeet, daar kunnen we niks mee.” “Er was een meisje dat in een rolstoel zat maar verder helemaal gezond. Ze mocht niet naar school van de directeur. Die hield zich strikt aan de richtlijnen van die school, waarin staat dat ze geen zorg kunnen bieden aan gehandicapten vanwege gebrek aan verstelbare tafels, etc. Dit is totale onwil.”*

Daar komt bij dat kinderen in de asielopvang moeilijk toegang krijgen tot specialistische zorg waardoor scholen genoodzaakt zijn zelf een passende oplossing te bedenken. Een respondent zegt: *“We hebben ook wel kinderen gehad die psychotisch waren. En dan is het heel lastig. En dan voelen wij ons wel soms heel erg in de steek gelaten ook. Dan zeggen zij [specialistische GGZ voor de jeugd, ondz.] nee, en hebben wij ze wel zitten.”*



## Haperende samenwerking

Goede communicatie en samenwerking tussen de verschillende bij het kind betrokken partijen is cruciaal, maar niet altijd goed geregeld. Zo is de samenwerking van scholen met het COA en de GGD op diverse locaties heel verschillend ingericht. Daarnaast loopt het contact tussen scholen, JGZ, COA en voogdijinstelling Nidos voor onbegeleide kinderen (ook wel: alleenstaande minderjarige vreemdelingen, amv) soms niet soepel. Zo geeft een PO-docent bijvoorbeeld aan dat het moeilijk is om contact te krijgen met het Nidos terwijl dit noodzakelijk is om stappen te kunnen zetten met de leerlingen. Een JGZ-professional noemt dat het COA moeilijk te bereiken is en verwacht dat dit te maken heeft met wisselingen in het personeel en de aanstaande sluiting van het azc. Tegelijkertijd zijn er ook locaties waar het juist erg goed gaat met de samenwerking tussen betrokken partijen. Een docent benoemt dat het contact tussen de school, COA-medewerkers (waaronder een onderwijs contactpersoon) en de JGZ soepel verloopt waardoor er snel informatie wordt uitgewisseld. Daarnaast verloopt door regelmatig overleg de plaatsing van kinderen in het onderwijs beter.

**Issam (16)** uit Syrië

**Issam is zestien jaar en woont al vijf maanden in een noodopvang voor onbegeleide kinderen, zonder zijn familie. Issam kan prima overweg met een van de medewerkers, maar hij heeft haar al drie weken niet gezien. Dit is lastig: "Zij was de enige die ik kan vertrouwen. Ik begrijp niets van mijn situatie. Ik heb tot nu toe geen verblijfsvergunning, terwijl anderen hier in het centrum gelijk een verblijfsvergunning krijgen van een jaar." Issam wil graag dat het COA en het Nidos zijn papieren goed gaan regelen.**

**Issam (16)**  
uit Syrië

*"Ik begrijp niets van mijn situatie. Ik heb tot nu toe geen verblijfsvergunning, terwijl anderen hier in het centrum gelijk een verblijfsvergunning krijgen van een jaar."*





# Ter Apel

In voorgaande hoofdstukken is steeds onderscheid gemaakt tussen reguliere opvang en noodopvang. Het aanmeldcentrum (en de centrale ontvangstlocatie) in Ter Apel is een andere categorie en een uitzondering op deze tweedeling. De meeste asielzoekers gaan in Nederland eerst naar Ter Apel om asiel aan te vragen. Gemiddeld verblijven daar ongeveer 2.000 mensen, drie tot tien dagen. Maar sinds oktober 2021 is de leefsituatie, onder andere vanwege capaciteitsproblemen, volledig door de humane ondergrens gezakt. De wachttijden zijn hoog opgelopen, waardoor zowel kinderen in gezinnen als ongeleide kinderen soms weken tot maanden in Ter Apel verblijven.

Het aanmeldcentrum voegt zich qua problematiek naadloos in de eerder beschreven lijn van de noodopvang. De zorgen van JGZ-professionals die in het aanmeldcentrum Ter Apel werken zijn groot: "De rechten van het kind worden niet gerespecteerd en het kind heeft absoluut geen stem binnen de hele keten." Vanwege de tijdelijkheid van het verblijf in Ter Apel wordt veel zorg voor kinderen in de asielopvang niet ingezet. Daarnaast mist Ter Apel een opvang voor de allerkleinsten en zijn ook de onderwijsmogelijkheden beperkt.

Ter Apel is absoluut geen veilige plek voor kinderen. Er heerst grote onrust op de locatie. Zelfs de wachtkamer van de JGZ is zeer onveilig: "De zorg aan verslaafden is niet goed geregeld en wordt gegeven in dezelfde ruimte waar wij onze zorg ook geven. Ze komen dan hun spullen opeisen, met als gevolg vechtpartijen met bloed en messen. Maar kinderen zitten hier ook in de wachtkamer."







# Conclusie

De belangen van kinderen in de asielopvang, zoals fysieke en sociale veiligheid en fysieke en sociale ontwikkeling, kwamen de afgelopen twaalf maanden zowel in de reguliere opvang als in de noodopvang ernstig in de knel. Als het gaat om het waarborgen van de belangen van kinderen, kregen de reguliere opvang en de noodopvang respectievelijk een 5,6 en 3,4 van de ondervraagde professionals. Dat zijn verontrustend lage cijfers. In de reguliere opvang is er al veel mis maar in de noodopvang is het echt dramatisch gesteld.

De resultaten van deze QuickScan tonen aan dat de noodopvang, inclusief aanmeldcentrum Ter Apel, voor kinderen onleefbaar is. In de noodopvang worden kinderrechten voortdurend met voeten getreden. Kinderen vinden in de noodopvang geen veilige leefomgeving, noch fysiek, noch sociaal. De beschikbaarheid van zorg laat ernstige gebreken zien en ook op het vlak van onderwijs zijn er nog altijd veel te veel locaties die kinderen niet kunnen bieden wat minimaal nodig is.

Omdat kinderen niet bekend zijn met het Hollandse eten en ouders niet zelf mogen koken, wordt voeding voor sommige kinderen in de noodopvang een serieus probleem. Doordat deze kinderen moeilijk eten, krijgen ze te weinig voedingsstoffen binnen, vallen ze af en verkeren ze daardoor in slechte gezondheid. Soms gaan ze met honger naar school.

Wat betreft de reguliere opvang is het hoge aantal verhuizingen al langer bekend als een groot probleem voor kinderen. Deze problematiek neemt sterk toe wanneer kinderen in de noodopvang verblijven, ze verhuizen van de ene tijdelijke locatie naar de andere. Het gevolg is dat kinderen in de noodopvang ernstige ontwikkelings- schade oplopen doordat zij slecht slapen, nauwelijks tot geen goede begeleiding krijgen en het bieden van goed onderwijs en goede zorg onmogelijk is.

# Aanbevelingen

Alle kinderen die asiel aanvragen in Nederland hebben recht op een veilige leefomgeving, optimale persoonlijke ontwikkeling, goed onderwijs en goede zorg. Daar ontbreekt het op dit moment aan in de asielopvang. De Werkgroep Kind in azc stelt voor de volgende minimale uitvoeringsvoorwaarden aan te houden in de omgang met kinderen in de asielopvang:

- 1. Kinderen verblijven alléén in de reguliere opvang.**
- 2. Kinderen verblijven gedurende de gehele asielprocedure op één locatie.**
- 3. De fysieke en sociale veiligheid van kinderen is gewaarborgd.**
- 4. Kinderen hebben toegang tot goede zorg.**
- 5. Kinderen hebben toegang tot goed onderwijs.**
- 6. Elke opvanglocatie beschikt over een vertrouwenspersoon voor de bescherming van de rechten van kinderen.**

## **Ad 1 Kinderen verblijven alléén in de reguliere opvang.**

### **Betrokken partijen: J&V, BZK, COA en gemeenten**

- Kinderen krijgen voorrang bij (over)plaatsing naar kleinschalige, permanente en veilige opvang die door gemeenten beschikbaar is gesteld. Kinderen mogen in deze gemeente blijven nadat zij een asielstatus hebben. J&V, BZK en COA ondersteunen dit actief.
- COA plaatst kinderen (en hun ouders) na aanmelding in Ter Apel binnen een week door naar reguliere asielzoekerscentra.
- J&V zorgt voor een versnelde ontwikkeling en uitvoering van de Regionale Opvanglocaties, zoals opgesteld in de Uitvoeringsagenda Flexibilisering Asielketen.
- Gemeenten maken gebruik van alternatieven voor huisvesting van statushouders, zoals de HAR-regeling voor statushouders, waardoor er meer ruimte ontstaat in de reguliere opvang.
- Inwoners stellen hun huis tijdelijk open als gastgezin voor statushouders via de logeerregeling van het COA en Takecarebnb.

## **Ad 2 Kinderen verblijven gedurende de gehele asielprocedure op één locatie.**

### **Betrokken partijen: J&V, COA en gemeenten**

## **Ad 3 De fysieke en sociale veiligheid van kinderen is gewaarborgd.**

### **Betrokken partijen: J&V en COA**

- Kinderen wonen in een afsluitbare woonruimte met een douche- en toiletfaciliteit en een keuken waar gekookt kan worden.
- Ouders ontvangen door het versneld opstarten van de asielprocedure direct leefgeld zodat ze zelf kunnen koken en niet afhankelijk zijn van het voedsel dat wordt aangeboden in de opvang.
- Ouders voelen zich veilig en verwerken traumatische ervaringen zodat zij de veiligheid van hun kind garanderen en hen optimaal stimuleren.
- Ouders krijgen actief hulp aangeboden bij de opvoeding, bijvoorbeeld in de vorm van gespreksgroepen met andere ouders waar zorgen en vragen gedeeld en besproken kunnen worden.
- Kinderen participeren in activiteiten passend bij hun leeftijd in de opvang en in de omgeving, om zodoende hun psychosociaal welzijn en ontwikkeling te stimuleren.

#### **Ad 4 Kinderen hebben toegang tot goede zorg.**

##### **Betrokken partijen: VWS, COA en gemeenten**

- a. Door structurele bijeenkomsten en contactmomenten tussen de GZA, JGZ, COA en het Nidos (Multidisciplinair Overleg, MDO) worden zorgpunten van kinderen direct besproken en externe specialistische hulp tijdig ingeschakeld. Mogelijke verhuizingen hebben geen invloed op de snelheid van doorverwijzen.
- b. De GZA-intake is uitgebreid en sluit nauwkeurig aan bij de kennis en kunde van de patiënt. Zorgpunten van kinderen worden hierdoor proactief gesignaleerd en ouders worden goed geïnformeerd.
- c. Ouders weten hoe en wanneer zij om hulp moeten vragen voor hun kind.

#### **Ad 5 Kinderen hebben toegang tot goed onderwijs.**

##### **Betrokken partijen: OCW, COA en gemeenten**

- a. Alle kinderen hebben binnen drie maanden toegang tot onderwijs.
- b. Kinderen verblijven alleen nog op kleinschalige, permanente opvanglocaties waardoor het onderwijs snel wordt geregeld binnen de gemeente.
- c. COA (contactpersoon voor kinderen), ouders, leerplichtambtenaren, samenwerkingsverbanden en schoolbesturen hebben regelmatig overleg over nieuw in te stromen kinderen zodat plaatsing van kinderen optimaal verloopt.

#### **Ad 6 Elke opvanglocatie beschikt over een vertrouwenspersoon voor kinderen ter bescherming van de rechten van kinderen.**

##### **Betrokken partijen: J&V en COA**

- a. De vertrouwenspersoon voor kinderen biedt kinderen goede en laagdrempelige begeleiding bij het oplossen van hun problemen. Indien nodig verwijst zij via en in overleg met het GZA door naar specialistische zorg.
- b. De vertrouwenspersoon voert regie in het oplossen van problemen van kinderen en is bij alle betrokken professionals bekend.
- c. De vertrouwenspersoon onderhoudt goede relaties met onder andere JGZ-professionals, docenten, het COA en het Nidos.

### **Mogelijk vervolgonderzoek**

In deze QuickScan is een aantal verontrustende signalen met cijfers gestaafd. Maar niet alle onderwerpen zijn voldoende uitgediept. Er blijft ook een aantal prangende vragen open die op een later moment verder moeten worden uitgezocht.

#### **Verhuizingen**

In dit onderzoek is de respondenten gevraagd een schatting te geven van het percentage kinderen dat de afgelopen twaalf maanden meer dan drie keer is verhuisd. Deze schatting kwam uit op gemiddeld eenderde van de kinderen. Als dat aandeel klopt, is dat zeer alarmerend. Maar om meer zekerheid te krijgen over de verhuisbewegingen van kinderen in de asielopvang is nader onderzoek nodig.

Wellicht is het in de toekomst mogelijk dat het COA deze informatie structureel bijhoudt en periodiek (jaarlijks) publiek beschikbaar stelt.

#### **Gezinslocaties**

In dit onderzoek is vooral naar de 'voorkant' van het proces van een asielaanvraag gekeken (Ter Apel, azc's en noodopvang) en niet specifiek aandacht besteed aan het eind van dit proces in de gezinslocaties. Mede vanwege zorgelijke signalen uit de enquête en een recente brief van burgemeesters en wethouders aan de staatssecretaris van Justitie en Veiligheid en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (12 april 2022), is het duidelijk dat meer specifiek onderzoek naar de veiligheid en de toegang tot zorg van kinderen op gezinslocaties gewenst is.



## **Kindermishandeling en huiselijk geweld**

Het percentage meldingen per jaar van kindermishandeling en huiselijk geweld ligt in de asielopvang lager dan het landelijk gemiddelde. Terwijl uit interviews met JGZ-professionals juist verontrusting doorklinkt over de hoge mate van stress waaronder mensen in de opvang leven en de agressie die hiermee gepaard kan gaan. Deze gegevens lijken met elkaar in tegenspraak en doen vermoeden dat er te weinig aandacht voor deze problematiek is. Wellicht is er sprake van ondermelding van geweld binnen gezinnen in de asielopvang? Wellicht is de hulpverlening niet voldoende toegerust om problemen te signaleren en ondersteunen? Vragen waar we op dit moment geen antwoord op kunnen geven. Ook hier is dus nader onderzoek nodig.

# Bijlage 1:

## Concepten onderzoeksvraag

Concept	Toelichting
<b>Belangen</b>	Minimumnormen ter bescherming van de belangen van kinderen, in lijn met het VN-Kinderrechtenverdrag en de EU Opvangrichtlijn.
<b>Noodopvang</b>	Noodopvanglocaties zijn tijdelijke opvanglocaties voor asielzoekers.
<b>Reguliere opvang</b>	Reguliere opvanglocaties zijn bestaande asielzoekerscentra, die geschikt zijn voor bewoning en waar kinderen langere tijd kunnen verblijven.
<b>Veilig</b>	Fysieke en sociale veiligheid van kinderen
<b>Leefomgeving</b>	Naast de fysieke ruimte als behuizing, buitenruimte en dergelijke bedoelen we hier ook de beschikbare activiteiten en voorzieningen voor kinderen in de asielopvang mee.
<b>Gezond</b>	In het belang van kinderen, bevorderlijk voor het welzijn van kinderen, rekening houdend met de specifieke kwetsbaarheid van kinderen. Een levensstandaard die past bij de fysieke, geestelijke en sociale ontwikkeling van kinderen.
<b>Ontwikkeling</b>	Verschillende vlakken waarop kinderen zich ontwikkelen (o.a. fysiek, cognitief, spraak- en taal en psychosociaal).
<b>Goed onderwijs</b>	In Nederland moeten alle kinderen tussen 5 en 18 jaar naar school totdat zij een startkwalificatie hebben behaald. Volgens artikel 14(2) van de EU Opvangrichtlijn 2013/33 moeten kinderen binnen drie maanden nadat zij hun asiolverzoek hebben ingediend toegang krijgen tot passend onderwijs. Dit geldt ook voor speciaal onderwijs. Dat behelst onder andere: <ul style="list-style-type: none"> <li>- (Nieuwkomers)onderwijs op een reguliere school</li> <li>- Een hoge mate van onderwijscontinuïteit</li> <li>- (Financiële) ruimte in het onderwijscurriculum voor het beschermen en versterken van het psychosociaal welzijn van het kind</li> </ul>
<b>Goede zorg</b>	Kinderen moeten gezond kunnen opgroeien en hebben recht op goede gezondheidszorg, zoals aangegeven in artikel 24 van het VN-Kinderrechtenverdrag. Als een kind ziek is, moet hij/zij behandeld kunnen worden. Ziekenhuizen en dokters moeten bereikbaar en toegankelijk zijn. De overheid moet kinderen en hun ouders goed informeren over gezondheid en voeding. <p>Op elke opvanglocatie is toegang tot jeugdgezondheidszorg (JGZ). Dat behelst onder andere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Een uitgebreide medische screening met oog voor zowel de fysieke als de psychosociale gezondheid van het kind</li> <li>- Continuïteit van zorgverlening</li> <li>- Structurele aanwezigheid van de GZA (huisarts)</li> <li>- Toegang tot specialistische (niet medische) tweedelijnszorg</li> <li>- Toegang tot jeugdzorg</li> <li>- Projecten in de opvang ter ondersteuning van de psychosociale gezondheid van het kind</li> <li>- Aanwezigheid van vertrouwenspersoon voor kinderen</li> </ul>

**Dit rapport is mede mogelijk gemaakt door:**



Defence for Children  
Save the Children  
Stichting de Vrijheid  
UNICEF Nederland  
VluchtelingenWerk Nederland



**Wilt u meer informatie, neem dan contact op via [info@kind-in-azc.nl](mailto:info@kind-in-azc.nl).  
De onderzoeksopzet is ook als pdf beschikbaar en kan worden opgevraagd via  
[info@kind-in-azc.nl](mailto:info@kind-in-azc.nl)**