

Reactie COA op de artikelen in twee afzonderlijke mailwisselingen

Mail 1

In het eerste artikel staat: *Het blijft onduidelijk hoeveel zicht instanties zoals het COA en Nidos hebben. Zij laten ons weten de cijfers niet te hebben, maar hebben tegelijkertijd de plicht suïcides en 'onverwachte calamiteiten' zoals suïcidepogingen te melden bij het IGJ. Hoe kunnen het COA en Nidos garanderen en controleren dat alle suïcides en pogingen gemeld worden bij het IGJ? Wat is hierop het antwoord van het COA?*

Antwoord

COA registreert zelfdestructieve acties, verbale suïcide dreigingen en ook 'onnatuurlijke doodsoorzaak'. Niet natuurlijke doodsoorzaken kunnen zijn: suïcide, verdrinking, misdrijf, ongeval, overdosis drugs en verstikking. De specificatie wordt binnen de categorie niet geregistreerd.

GGD GHOR Nederland monitort in opdracht van het COA sterfte- en doodsoorzaken onder asielzoekers en gebruikt daarvoor het maandelijks overzicht van het COA over personen in de centrale opvang die in de voorafgaande maand zijn overleden en meldingsformulieren over sterfte en doodsoorzaken van GZA (gezondheidszorg asielzoekers). Het COA krijgt van de GGD kwartaalrapportages van aantallen suïcide pogingen, aantallen opnames in ziekenhuis als gevolg van een suïcide poging en aantallen personen overleden door suïcide. Hierbij worden alleen aantallen genoemd, geen persoonsgegevens.

COA en Nidos zijn verplicht om incidenten die onder bepaalde definities vallen (Leidraad Meldingen Jeugd), te melden bij IGJ. Het proces van incidentenmeldingen is zo ingericht dat COA alle calamiteiten en incidenten op de amv-locaties registreert en hierover Nidos als rechtspersoon verantwoordelijk voor de jongeren informeert. Nidos is als jeugdbeschermer degene die beoordeelt of een incident meldenswaardig is en formeel meldt bij de inspecties.

Ik zou graag willen weten of het COA de situatie herkent die de Kom en Loeff schetsen in het tweede artikel (misschien kan ik dat direct bij iemand vragen van AZC de doggershoek?). Zij stellen dat Alleenstaande migrantenkinderen en jongeren in Nederland kampen met stress, trauma en suïcidale gedachten. Wat is hierop het antwoord van het COA?

Antwoord

Het komt met enige regelmaat voor dat amv kampen met stress, deels als gevolg van traumatische ervaringen in het verleden, maar ook omdat zij druk vanuit het thuisland ervaren, zich druk maken om familie in het thuisland, en in onzekerheid verkeren over de toekomst. Daarnaast kunnen jongeren ook stress in de opvang ervaren als gevolg van overlastgevend gedrag door zichzelf of andere jongeren en daaruit voortvloeiende gevolgen (bijv. onderlinge gevechten, politieingrijpen bij incidenten, in aanraking komen met justitie en evt. detentie).

Afhankelijk van de neiging van de jongere hoe met stress om te gaan, kan deze zich uiten in gedachten over suïcide.

Begeleiders van het COA en Nidos hebben hier veel aandacht voor in de begeleiding, en het zorgnetwerk (huisarts, poh-ggz en jgz op locatie) hebben hier ook een rol in. Als er meer (specialistische) hulp of ondersteuning nodig is dan binnen dit netwerk geboden kan worden, wordt er doorverwezen naar jeugdhulp. Vanaf 2018 is er ingezet op preventieve groeps GGZ; ook voor jongeren. Vanaf 2020 is er een nieuw preventief

groeps GGZ training in gebruik: BAMBOO youth, speciaal gericht op jongeren van 12 tot en met 17 jaar. De training leert deelnemers hoe ze hun veerkracht kunnen versterken en geeft hen hulpmiddelen om beter om te kunnen gaan met psychische problematiek. Blijkt tijdens de bijeenkomst dat een bewoner meer zorg nodig heeft? Dan wordt uitgelegd hoe iemand deze zorg kan krijgen. Helaas heeft corona ervoor gezorgd dat veel van de trainingen op locatie geen doorgang konden vinden.

Mail 2

*Is er **vanuit COA** geacteerd op de zorgen van werknemers die een patroon bespeuren in het aantal zelfmoorden onder jonge asielzoekers?*

Het totaal aantal geslaagde suïcides van COAbewoners in de afgelopen 5 jaar is gelukkig laag. Vanwege de lage aantallen is het onmogelijk patronen te signaleren. Wij ontvangen geen cijfers die zijn uitgesplitst naar leeftijd, geslacht etc.

*Hoe verklaart het COA **de toename** van het aantal zelfdestructieve acties onder alleenstaande minderjarige vreemdelingen?*

In een eerdere mailwisseling liet [woordvoerder] weten dat "registratie van belang kan zijn om eventueel beleid curatieve of preventieve zorg aan te passen (denk aan aanpassing voorlichting bewoners, extra aandacht voor bepaalde onderwerpen bij scholing zorgmedewerkers op locatie)."

*Zijn er in het licht van **deze toename** (zelfdestructieve acties) ook stappen ondernomen **vanuit COA** om de curatieve of preventieve zorg aan te passen? Zo ja, welke stappen?*

Elk geval of poging tot suicide is er een teveel. Het COA vindt het belangrijk dat alleenstaande minderjarige vreemdelingen (amv) zich in een veilige omgeving kunnen begeven en dat ze waar nodig de juiste zorg krijgen.

Als er sprake is van een toename kan dat meerdere oorzaken hebben en dat hangt van vele factoren af. Het komt met enige regelmaat voor dat amv-ers kampen met stress, deels als gevolg van traumatische ervaringen in het verleden, maar ook omdat zij druk vanuit het thuisland ervaren, zich druk maken om familie in het thuisland, en in onzekerheid verkeren over de toekomst. Deze stress kan zich uiten in gedachten over suicide

Kinderen en jongeren zijn zo goed mogelijk in beeld bij COA medewerkers, school, Jeugdgezondheidszorg (JGZ), GezondheidsZorg Asielzoekers (GZA) en Nidos, als het om amv gaat. Als er zorgen zijn over kinderen/jongeren kunnen zorgketenpartners en COA die bespreken in het multidisciplinair overleg dat op elke COA-locatie wordt gehouden, zodat er een gezamenlijk begeleidings/zorgplan gemaakt kan worden.

Begeleiders van het COA en Nidos hebben hier veel aandacht voor in de begeleiding, en het zorgnetwerk (huisarts, poh-ggz en jgz op locatie) heeft hier ook een rol in. Als er meer (specialistische) hulp of ondersteuning nodig is dan binnen dit netwerk geboden kan worden, wordt er doorverwezen naar jeugdhulp. Vanaf 2018 is er ingezet op preventieve groeps GGZ; ook voor jongeren. Vanaf 2020 is er een nieuw preventief groeps GGZ-training in gebruik: BAMBOO youth, speciaal gericht op jongeren van 12 tot en met 17 jaar. De

training leert deelnemers om zich staande te houden in wisselende omstandigheden en geeft hen hulpmiddelen om beter om te kunnen gaan met psychische problematiek. Blijkt tijdens de bijeenkomst dat een bewoner meer zorg nodig heeft? Dan wordt uitgelegd hoe iemand deze zorg kan krijgen. Helaas heeft corona ervoor gezorgd dat veel van de trainingen op locatie geen doorgang konden vinden.

Het COA heeft de training Omgaan met Suicide-uitingen en – dreigingen (die aangeboden wordt aan COA-medewerkers) digitaal laten maken. De basis- en verdiepingstrainingen worden sinds maart 2021 digitaal aangeboden.