

Vergaderjaar 2014–2015

19 637

Vreemdelingenbeleid

Nr. 1892

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VEILIGHEID EN JUSTITIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 september 2014

Aanleiding

Op 28 mei 2014 sprak ik met uw Kamer over de rapporten «Veiligheid van vreemdelingen» van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OvV) en de «Monitor Vreemdelingenketen» van de Inspectie Veiligheid en Justitie (IVenJ) en de kabinetsreactie op die rapporten. Beide rapporten zijn een uitvloeisel van mijn toezeggingen bij het debat van 18 april 2013 over het onderzoek van de IVenJ en de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar het overlijden van de heer Dolmatov. In de kabinetsreactie op de OvV- en IVenJ-rapporten van 23 mei 2014 staat beschreven welk gevolg wordt gegeven aan de aanbevelingen van de OvV en de conclusies van de IVenJ.

Het geheel van debatten met uw Kamer over de vreemdelingenketen, alsmede de onderzoeken van de inspecties en de OvV hebben geleid tot een omvangrijk pakket aan verbetermaatregelen. Daarvan is een groot deel volledig gerealiseerd en een deel nog niet (volledig). Bij het debat op 28 mei 2014 is, op voorstel van lid Schouw (D66), door een aantal fracties aangegeven dat de kabinetsreactie op de OvV- en IVenJ-rapporten nog onvoldoende inzicht geeft in de te realiseren maatregelen en de concrete planning die daaraan verbonden is. Ik heb daarop aangegeven bereid te zijn uw Kamer een plan van aanpak te sturen met daarin een overzicht van de nog te realiseren verbetermaatregelen en acties, zoveel als mogelijk voorzien van een concrete planning.

Die toezegging doe ik hierbij gestand. In de bijlage¹ treft u een overzicht van de verbetermaatregelen aan inclusief richttermijnen. Deze maatregelen – die voortvloeien uit de dialoog met uw Kamer over bovenstaande onderzoeksrapporten – zijn geclusterd onder vijf verbeterthema's.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Informatieoverdracht

Informatieoverdracht is één van de kernthema's van mijn verbeterprogramma voor de vreemdelingenketen, waarin met name aandacht bestaat voor keteninformatisering en medische informatieoverdracht.

Keteninformatisering

Informatie-uitwisseling tussen organisaties binnen de vreemdelingenketen wordt in de toekomst gemakkelijker door meer geautomatiseerd uitwisselen van informatie en digitaal werken. Het Programma Keteninformatisering heeft als doel digitaal werken in de vreemdelingenketen in 2016 mogelijk te maken zodat medewerkers zo veel mogelijk real-time, online, over de voor het werk nodige informatie (het vreemdelingenbeeld) kunnen beschikken.

Afgelopen periode is er hard gewerkt aan een deeloplossing met betrekking tot de informatieoverdracht over vertrekplichtige vreemdelingen. Sinds 15 september 2014 kunnen de relevante ketenpartners in het tijdelijk informatiesysteem overdracht vreemdelingen gegevens noteren in het kader van de gedwongen terugkeer van vreemdelingen, ter vervanging van het M118-formulier. Overigens zal dit systeem niet fungeren als enige informatiebron. Het blijft immers van belang dat medewerkers in de keten met elkaar persoonlijk contact zoeken indien er vragen zijn over vreemdelingen.

Medische informatieoverdracht

De Minister van VWS en ik hebben eerder aangegeven dat we het van groot belang vinden dat de medische informatieoverdracht in de vreemdelingenketen goed verloopt en dat het complexe, juridische materie is. Om die redenen zijn we een gezamenlijk project gestart waarbij de belanghebbende organisaties betrokken worden. Daarbij gaat het er niet alleen om te onderzoeken wat maximaal haalbaar is inzake een toestemmingsverklaring om het medisch dossier te delen. In lijn met de aandachtspunten vanuit de OvV en de IVenJ gaat het er ook om dat er duidelijkheid komt over welke informatie gedeeld mag worden – met inachtneming van het medische beroepsgeheim – tussen zorgprofessionals onderling en tussen zorgprofessionals en niet-zorgprofessionals die werkzaam zijn in de vreemdelingenketen.

Lerend vermogen en toezicht

Zoals ook de OvV heeft aangegeven kunnen medewerkers en managers in de vreemdelingenketen niet voorkomen dat incidenten plaatsvinden. Om open te staan voor verbeteringen vind ik het echter wel belangrijk dat er interne en externe reflectie plaatsvindt. Concreet wil ik dat bereiken door ketenbreed te leren van incidenten en door de uitbreiding van het toezicht op de vreemdelingenketen door de IVenJ. Over de rol van de IVenJ zegde ik in het algemeen overleg van 28 mei 2014 toe dat de IVenJ halfjaarlijks de voortgang van verbetermaatregelen in de vreemdelingenketen zal monitoren en dat ik de «Monitor Vreemdelingenketen» telkens tegelijkertijd met de Rapportage Vreemdelingenketen (RVK) zal aanbieden aan uw Kamer. De eerstvolgende monitor wordt gelijktijdig met de RVK van begin 2015 verzonden. De IVenJ rapporteert hierin over de vorderingen tot en met eind december 2014.

In mijn brief van 23 mei 2014 aan uw Kamer beloofde ik terug te komen op de wijze waarop de fasering van de uitbreiding van de toezichtstaak door de IVenJ wordt vormgegeven. Het toezicht zal in eerste instantie – in

de jaren 2014 en 2015 – gericht zijn op de ontwikkeling en uitvoering van het toezicht op de processen Toegang, Toelating Asiel, Toezicht en Terugkeer. Later volgt het toezicht op de processen Toelating Regulier en Naturalisatie. Voor (de ontwikkeling van) het toezicht beschikt de IVenJ vanaf 2015 over extra formatie. De IVenJ is voornemens om, zodra zij de uitbreiding van de toezichtstaak heeft vormgegeven, de monitoring van de verbetermaatregelen op te nemen in het reguliere toezicht op de vreemdelingenketen.

Medische en psychische zorg

Zorg voor en veiligheid van vreemdelingen hangen nauw samen. Psychiatrische problematiek komt regelmatig voor bij asielzoekers en kan een gevaar voor de asielzoeker zelf of zijn omgeving opleveren. Daarom zal het Forensisch Psychiatrisch Centrum Veldzicht vanaf begin 2016 ingezet worden voor de psychische en psychiatrische zorg voor asielzoekers, in aanvulling op de bestaande voorzieningen. Een ander belangrijk traject is de implementatie van de «Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag». Het Trimbos Instituut begeleidt de implementatie daarvan voor de vreemdelingenketen, die medio 2015 afgerond moet worden. Vooruitlopend daarop past het Gezondheidscentrum Asielzoekers de richtlijn al toe binnen de opvangcentra voor asielzoekers. Dat geldt ook voor de medische dienst van de Dienst Justitiële Inrichtingen.

Uitgangspunten voor professionals in de vreemdelingenketen

De Onderzoeksraad voor Veiligheid beval aan om uitgangspunten te formuleren die medewerkers helpen bij de afweging van mogelijke conflicterende belangen in de vreemdelingenketen. In de brief van 23 mei 2014 heb ik deze uitgangspunten opgenomen en aangegeven dat de vreemdeling die bescherming vraagt of aan de zorg van de overheid is toevertrouwd centraal staat. Ketensamenwerking wordt verder geïntensiveerd door medewerkers met elkaar in contact te brengen in vervolgotrainingen over ketenbewustzijn en met aandacht voor de uitgangspunten voor professionals in de vreemdelingenketen.

Belangrijke beslissingen

Het International Centre for Migration Policy Development voert, op mijn verzoek, een internationaal-vergelijkend onderzoek uit naar de wijze waarop andere landen in hun beleid rekening houden met de economische, geografische en politieke dimensies van toegankelijkheid van medische zorg in landen van herkomst zoals met uw Kamer besproken tijdens het debat van 28 mei 2014.

Voor zover de afronding van de maatregelen leidt tot belangrijke beleids- of procedurele wijzigingen zal ik uw Kamer daarover, zoals gebruikelijk, separaat informeren. In aanvulling daarop zal ik uw Kamer en marge van de Rapportage Vreemdelingenketen steeds berichten over de stand van zaken van deze maatregelen. Voor een overzicht van de maatregelen die vallen onder bovenstaande vijf verbeterthema's verwijs ik uw Kamer naar de bijlage. Dit overzicht laat natuurlijk onverlet dat ik eveneens inzet op andere beleidsmaatregelen.

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie,
F. Teeven