

Vergaderjaar 2016–2017

19 637

Vreemdelingenbeleid

Nr. 2344

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 7 september 2017

De vaste commissie voor Veiligheid en Justitie heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie over de brief van 18 april 2017 over nader onderzoek naar de zorgverlening aan Renata A. (Kamerstuk 19 637, nr. 2313).

De vragen en opmerkingen zijn op 9 juni 2017 aan de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie voorgelegd. Bij brief van 5 september 2017 zijn de vragen beantwoord.

De fungerend voorzitter van de commissie,
Visser

De griffier van de commissie,
Hessing-Puts

Vragen en opmerkingen vanuit de fracties en reactie van de Staatssecretaris

Inbreng van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie zeggen dank voor de brief en willen via deze weg hun medeleven betuigen aan de ouders en andere nabestaanden van Renata. Zij wensen hen heel veel sterkte toe in het omgaan met dit grote verlies.

Deze leden hebben nog enkele algemene vragen. Is nadat geconstateerd was dat de wijze waarop de huisartsenzorg in 2012 in het asielzoekerscentrum (AZC) te Baexem was georganiseerd kwetsbaar was, bekeken hoe de huisartsenzorg op andere AZC-locaties is georganiseerd? Zo ja, wat waren de bevindingen en wat is daar mee gedaan? Zo nee, waarom niet?

Antwoord

Ja, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) doet regelmatig onderzoek naar de medische zorg aan asielzoekers. Het rapport van het laatste onderzoek dat door de IGZ is verricht heb ik bij mijn brief van 24 maart 2016¹ aan uw Kamer aangeboden. Voor het antwoord op bovenstaande vraag verwijs ik u korthedshalve naar deze brief en het rapport.

Zijn de Inspectie Veiligheid en Justitie (IVenJ) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) inmiddels begonnen aan het vervolgonderzoek om na te gaan wat het effect is van de verbetermaatregelen van informatie-overdracht in de vreemdelingenketen? Zo ja, wanneer worden de resultaten van dit onderzoek verwacht?

Antwoord

De inspecties bereiden dit onderzoek in 2017 voor. Het onderzoek wordt in 2018 uitgevoerd en de resultaten zijn naar verwachting eind 2018 gereed.

Inbreng van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie willen allereerst hun diepste medeleven uiten aan de nabestaanden van Renata.

Deze leden achten het van groot belang dat dit vervolgonderzoek naar de zorgverlening aan Renata door de beide inspecties is uitgevoerd. Zij zijn verrast door de verschillen tussen het oorspronkelijke rapport van de onderzoekscommissie en dit nadere onderzoek door de inspecties, met als voornaamste punt dat er geen onderbouwing is gevonden voor de eerdere conclusie dat het handelen van de ouders van Renata een rol speelde bij het ontstaan van de vertraging in de diagnostisering van de ziekte van hun dochter. Maar ook door het feit dat de inspecties, in tegenstelling tot het eerdere onderzoek, tekortkomingen in de verslaglegging en dossiervoering constateerden.

Voornoemde leden vragen uw reactie op de grote verschillen in de beide onderzoeken. Hoe verklaart u deze verschillende onderzoeksresultaten? Welke conclusies verbindt u hieraan? Deze leden willen ook graag weten hoe u aankijkt tegen het feit dat de onderzoekscommissie conclusies heeft getrokken over het handelen van de ouders zonder hen te hebben gehoord.

¹ Kamerstuk 19 637, nr. 2174.

De aan het woord zijnde leden menen dat een dergelijke handelwijze in het algemeen onwenselijk is en vragen of u het daarmee eens bent.

Antwoord

Het onderzoek dat de inspecties uitvoerden verschilde op sommige punten van het onderzoek van de onderzoekscommissie. De belangrijkste verklaring voor het verschil was dat de inspecties ook informatie van de ouders van Renata in hun onderzoek betrokken hebben. De inspecties startten hun onderzoek, nadat de IGZ met de ouders van Renata had gesproken. Informatie uit dat gesprek was aanleiding voor het nadere onderzoek van de inspecties en was onderdeel van het onderzoek. De informatie van de ouders van Renata leidde tot diepgaander onderzoek waarbij aanvullende betrokkenen zijn gesproken en aanvullende documentatie in het onderzoek is meegenomen. Ik deel uw opvatting dat het onwenselijk is dat de ouders van Renata niet gehoord zijn in het eerste onderzoek. De IGZ geeft aan dat zij destijds, in overleg met de onderzoekscommissie, een andere afweging had moeten maken. De inspecties dienen externe onderzoeken goed te beoordelen en daarbij het belang van het meewegen van informatie van alle relevante betrokkenen, ook familieleden en/of nabestaanden voor ogen te houden. De inspecties streven ernaar het lerend vermogen van organisaties waar zij toezicht op houden te verhogen, daarom is het niet opportuun om als inspectie altijd zelf onderzoek te doen. Deze casus is een bevestiging geweest dat het van groot belang is om de betrokkene/diens familie zoveel mogelijk te betrekken bij een dergelijk onderzoek.

De leden van de D66-fractie lezen in het rapport van de inspecties dat naast het realiseren van ondersteunende randvoorwaarden om medische informatie uit te wisselen, het bewustzijn van medewerkers om relevante informatie over te dragen, minstens zo belangrijk is. Om dit ketenbewustzijn structureel een plek te geven wordt er tegenwoordig een gemeenschappelijke opleidingsmodule aangeboden gericht op ketensamenwerking. Voornoemde leden vragen of deze opleidingsmodule al operationeel is en wat hiervan de voorlopige resultaten zijn. Werd in tijden van de hoge instroom dit bewustzijn ook voldoende benadrukt?

Antwoord

Samenwerking in de vreemdelingenketen is een van de belangrijkste uitgangspunten. Door de onderlinge afhankelijkheid van personen en organisaties in de keten is dit besef bij de medewerkers van de verschillende organisaties over het algemeen goed aanwezig. Op de verschillende locaties werken verschillende partners in nabijheid van elkaar en weten elkaar goed te vinden. Zowel deze zaak als het overlijden van de heer Dolmatov zijn aanleiding geweest om nog meer te investeren in het ketenbewustzijn. De door u genoemde opleidingsmodule is hier een uitwerking van. De gemeenschappelijke opleidingsmodule over ketensamenwerking is ontwikkeld en de ketenpartners integreren deze momenteel in de introductieprogramma's voor nieuwe en bestaande medewerkers. Tevens wordt gewerkt aan een Ketenplan waarin de ambities van de vreemdelingenketen voor de komende jaren staan en zijn er regelmatig ketenbrede bijeenkomsten waar medewerkers van verschillende ketenpartners elkaar ontmoeten. Ten tijde van de hoge instroom lag de nadruk in eerste instantie op het kunnen bieden van opvang en de meest essentiële zorg aan alle personen die zich melden voor asiel. Daarnaast werd door de dynamiek van de hoge instroom de onderlinge afhankelijkheid van partijen in de keten extra zichtbaar en dit was ook op alle niveaus onderwerp van frequente bespreking. Ook dit heeft er toe geleid dat het ketenbewustzijn is versterkt.

Ook in bredere zin vragen zij hoe de overdracht van medische informatie is gewaarborgd in de chaotische periode van hoge instroom van asielzoekers.

Antwoord

Overdracht van medische gegevens is een voortdurend punt van aandacht. Sinds 2012 is op dat vlak veel gebeurd. Zo is er een samenwerkingsovereenkomst afgesloten tussen het GCA en de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI), is in 2016 een handreiking opgesteld en verspreid onder de zorgprofessionals werkzaam in of met de vreemdelingenketen, is een formulier in ontwikkeling waarin de vreemdeling toestemming kan geven voor het delen van medische informatie binnen de vreemdelingenketen en is via de invoering van Sigma real-time en online informatie-uitwisseling mogelijk gemaakt. De processen voor de overdracht van medische gegevens dienen te allen tijde zorgvuldig te worden toegepast ook in periodes van hoge instroom.

Ook constateren de aan het woord zijnde leden dat de inspecties van mening zijn dat er ook buiten de opleidingsfase structureel aandacht moet worden besteed aan professionalisering en ketenbewustzijn van alle medewerkers. Zij vragen hoe uitvoering wordt gegeven aan deze aanbeveling.

Antwoord

Zoals hiervoor reeds aangegeven maakt het werk dat in de vreemdelingenketen wordt verricht dat medewerkers van de verschillende organisaties van elkaar afhankelijk zijn. Dit betekent dat deze medewerkers regelmatig met elkaar in contact staan en elkaar ook goed weten te vinden. Verbinding is dan ook benoemd als een van de gemeenschappelijk gedragen kernwaarden voor de vreemdelingenketen. Daarnaast wordt ketenbewustzijn en professionalisering bevorderd tijdens bijeenkomsten waar medewerkers van verschillende ketenpartners elkaar ontmoeten. Naast het integreren van dit aspect in de introductieprogramma's voor medewerkers heeft ketenbewustzijn dan ook constante aandacht. Dit is er op gericht dat alle medewerkers in de vreemdelingenketen deze kernwaarden kennen en ernaar handelen.

De leden van de D66-fractie vragen ook hoe voorlichting over medische zorg aan asielzoekers beter kan worden vormgegeven. Hoe kan het bijvoorbeeld dat de vader van Renata meerdere malen tevergeefs de Praktijklijn probeerde te bereiken, maar niet op de hoogte was van het bestaan van de zogenaamde «spoedlijn»?

Antwoord

Het is niet meer te achterhalen hoe de daadwerkelijke voorlichting aan de ouders van Renata is verlopen. In het algemeen worden bewoners van het COA door het personeel van het COA voorgelicht over het reilen en zeilen op een asielzoekerscentrum. Dit gebeurt op meerdere momenten maar altijd bij binnenkomst op de locatie. Hierbij gaat het ook over de wijze waarop de medische zorg is geregeld op de locatie en in Nederland en hoe de bewoners toegang kunnen krijgen tot deze zorg, inclusief het gebruik van de Praktijklijn. Daarnaast worden bewoners ook ingelicht over de 112-procedure.

Bij de voorlichting over gezondheidszorg kan indien nodig gebruik worden gemaakt van een tolk. De bewoners krijgen ook schriftelijke informatie (beschikbaar in diverse talen) over de organisatie van de zorg, spoed- en 112-procedure en de praktijklijn. Voor de praktijklijn geldt dat er sprake is van één nummer waarna de beller in een keuzemenu kan

aangeven of er sprake is van spoed. Deze informatie zal op korte termijn ook beschikbaar komen in een app voor bewoners.

De afgelopen periode zijn er meerdere acties geweest om de bereikbaarheid van de praktijklijn juist voor medische vragen te verbeteren. Dit is gedaan door vragen voor het maken van afspraken en medische vragen beter te scheiden. Daarnaast is er een apart nummer gekomen voor COA-medewerkers waar zij terecht kunnen voor spoedvragen voor bewoners. Indien nodig kunnen COA-medewerkers bewoners ondersteunen bij het bellen naar de praktijklijn. De IGZ constateerde in 2016 dat de bereikbaarheid van de praktijklijn en de instructie aan medewerkers over voorlichting aan bewoners is verbeterd.

Deze leden lezen dat het onderdeel is van inbewaringstelling dat de vreemdelingenpolitie bij het gehoor informeert naar de medische toestand en dat als er geen dringende medische afspraken zijn op korte termijn de vreemdeling wordt verwezen naar de advocaat voor overleg en bijstand met betrekking tot de medische toestand c.q. afspraken met medici. Voornoemde leden vragen waarom deze verantwoordelijkheid bij de advocaat wordt belegd.

Antwoord

De politie herkent zich niet in het gestelde, dat de verantwoordelijkheid bij de advocaat wordt neergelegd. Zodra er medische gronden aanwezig zijn, wordt alles zorgvuldig getoetst en gewogen. Bij de inbewaringstelling beoordeelt de Hulpofficier van Justitie zorgvuldig de maatregel van inbewaringstelling.

Tijdens het verhoor, voorafgaande aan de inbewaringstelling vraagt de Hulpofficier van Justitie of er persoonlijke individuele omstandigheden aanwezig zijn, die zouden moeten leiden tot het toepassen van een lichter middel. In dit kader wordt onder andere gevraagd naar de medische omstandigheden.

Indien de medische toestand van de vreemdeling niet dringend is, zal hij in bewaring worden gesteld. Het insluiten zal, al dan niet, plaatsvinden met behulp van een (politie)arts. Als de vreemdeling in bewaring is gesteld, kan hij desgewenst met behulp van zijn advocaat, een schriftelijke aanvraag indienen, om uitstel van vertrek op grond van art. 64, «Uitzetting blijft achterwege zolang gelet op de gezondheidstoestand van de vreemdeling of die van zijn gezinsleden niet verantwoord is om te reizen». Tevens kan de vreemdeling of zijn advocaat, een aanvraag rechtmatig verblijf op »medische gronden« indienen. Ook krijgt de vreemdeling voorafgaand aan daadwerkelijk vertrek bij medische indicaties een fit-to-fly keuring.

Inbreng van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de conclusies van het nadere onderzoek naar de zorgverlening aan Renata A. Zij roepen de tragische geschiedenis van dit Georgische meisje in herinnering. In juni 2012 vroeg zij met haar gezin om bescherming in Nederland. Nederland stuurde het gezin in november van dat jaar op grond van de Dublin verordening terug naar Polen waar zij de Europese Unie waren binnengekomen. Bij aankomst in Polen bleek het toen zesjarige meisje acute leukemie te hebben. Hoe kijkt u terug op de ophef en moeite die het gekost heeft een onderzoekscmissie te laten onderzoeken hoe het kon dat de ouders van Renata niet serieus genomen werden en Renata wekenlang niet de medische hulp kreeg die zij nodig had?

Antwoord

Het is betreuenswaardig hoe alles is verlopen rondom Renata. Terugkijkend hadden veel zaken beter gekund en ontmoeten en had Renata niet moeten worden overgedragen aan Polen. Dat er ondanks goede bedoelingen fouten worden gemaakt is helaas nooit geheel te voorkomen. Belangrijk is dat van fouten wordt geleerd om deze in de toekomst zoveel mogelijk te voorkomen. Daarom is het goed dat een onderzoekscommissie onderzoek heeft gedaan naar de zorg aan Renata.

Het rapport dat de onderzoekscommissie in 2013 presenteerde rammelde aan alle kanten. Er werd een aantal conclusies getrokken waarvan nu blijkt dat deze niet klopten. Hoe kan het dat de onderzoekscommissie in 2013 concludeerde dat de verleende medische zorg aan Renata in Nederland aan de standaard voldeed en dat aan alle richtlijnen was voldaan? Hoe kan het dat deze onderzoekscommissie stelde dat de zorg die een reguliere Nederlandse burger in een vergelijkbare situatie zou ontvangen hetzelfde zou zijn? Hoe kan het dat de onderzoekscommissie stelde dat de medische dossiers een volledig en accuraat beeld geven van het zorgverleningsproces? Hoe kan het dat de onderzoekscommissie destijds niet met de ouders van Renata A. heeft gesproken? Deelt u de mening dat, aangezien het onderzoek zo ontoereikend was, het onbegrijpelijk is dat het zoveel moeite heeft gekost een nieuw onderzoek door de IGZ en de IVenJ te starten? Deelt u achteraf ook de mening dat het fout was om de directies van het Detentiecentrum Rotterdam (DCR) en het Gezondheidscentrum Asielzoekers (GCA) de opdracht te geven zelf het geval te onderzoeken?

Antwoord

Op basis van de informatie van de ouders, die in het eerste onderzoek niet betrokken is, hebben de inspecties diepgaander onderzoek kunnen doen. Dit heeft deels andere conclusies opgeleverd. De inspecties concluderen, net als de onderzoekscommissie in 2013, dat individueel medisch handelen van betrokken zorgverleners conform professionele standaard was, maar concluderen daarnaast dat de organisatie van de huisartsenzorg aan asielzoekers in het GCA te Baexem in 2012 kwetsbaar was. Ook zagen de inspecties tekortkomingen in verslaglegging en dossiervoering (zowel medisch als niet-medisch). Net als de onderzoekscommissie in 2013, concluderen de inspecties dat de informatieoverdracht bij overplaatsing van het AZC naar het DCR ernstig tekort schoot.

De inspecties zijn van mening dat de ouders van Renata ook bij het eerste onderzoek betrokken hadden moeten worden. De inschatting was toen dat dit niet nodig was voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen, omdat de onderzoekscommissie schriftelijk een aantal vragen aan de familie (via hun advocaat in Polen) voorgelegd had en informatie uit uiteenlopende bronnen had ingewonnen om tot een oordeel te komen. De IGZ geeft aan dat zij destijds, in overleg met de onderzoekscommissie, een andere afweging had moeten maken. De inspecties dienen externe onderzoeken goed te beoordelen en daarbij het belang van het meewegen van informatie van alle relevante betrokkenen, ook familieleden en/of nabestaanden voor ogen te houden. De inspecties streven ernaar het lerend vermogen van organisaties waar zij toezicht op houden te verhogen, daarom is het niet opportuun om als inspectie altijd zelf onderzoek te doen.

Deze casus is een bevestiging geweest dat het van groot belang is om de betrokkene/diens familie zoveel mogelijk te betrekken bij een dergelijk onderzoek. Ik betreur dat de totstandkoming van het vervolgonderzoek voor de familie van Renata een lange weg is geweest.

Uiteindelijk mocht Renata terugkeren, helaas was dit te laat en is zij in 2014 overleden. Het is niet de bedoeling van voornoemde leden haar dood in iemands schoenen te schuiven. Wel willen zij ervoor waken dat dergelijke fouten ooit nogmaals gemaakt worden. Deelt u de mening dat een onderzoekscommissie voortaan altijd met alle betrokkenen moet spreken?

Antwoord

Ik ben het met u eens dat er geleerd moeten worden van fouten, zodat deze in de toekomst niet meer worden gemaakt. Ik deel evenzeer uw mening dat het uitgangspunt altijd moet zijn dat alle relevante betrokkenen bij het onderzoek moeten worden betrokken. De inspecties zien hier nadrukkelijker op toe.

Deze leden vragen of u reeds in gesprek bent getreden met de onderzoekscommissie van de DCR en het GCA over deze conclusies over hun eerdere onderzoek. Zo ja, hebben zij een verklaring kunnen geven waarom deze conclusies zo erg afwijken van hun eigen eerdere conclusies? Zo nee, bent u bereid alsnog in gesprek met deze commissies te treden en mogelijk ook consequenties aan deze grove fouten te verbinden?

Antwoord

Ik heb zelf geen contact gehad met de onderzoekscommissie. Ik zie daar ook geen reden toe. Zoals uit antwoorden op andere vragen naar voren komt, is in samenspraak met de IGZ in eerste instantie geoordeeld dat het niet nodig was voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen om met de ouders van Renata te spreken. Achteraf gezien geven de inspecties aan dat dit wel had moeten. Nadat de IGZ met de ouders had gesproken hebben de inspecties diepgaander onderzoek gedaan.

Deelt u het idee dat er excuses moeten worden aangeboden aan de ouders van Renata A. omdat ten onrechte het beeld is gewekt dat zij schuld hadden aan de dood van hun dochter terwijl er nooit met hen is gesproken? Bent u bereid dit te doen en ook met de DCR en het GCA te spreken over een verklaring vanuit hun kant waarin zij erkennen dat de gang van zaken niet de juiste is geweest?

Antwoord

Op basis van het gesprek met de ouders van Renata en het diepgaander onderzoek geven de inspecties aan dat zij geen onderbouwing hebben kunnen vinden voor de conclusie van de onderzoekscommissie in 2013 dat het handelen van de ouders van Renata een rol speelde bij het ontstaan van de vertraging in de diagnostisering van de ziekte van hun dochter. De inspecties hebben de ouders laten weten dat zij met hen meelevend en dat zij het met hen eens zijn dat hoor- en wederhoor in eerste instantie al had moeten plaatsvinden.

Door de gang van zaken met betrekking tot het eerste rapport heersen er bij voornoemde leden ook grote zorgen over dit nieuwe rapport waarin nog steeds inconsistenties zitten met het verhaal van de ouders van Renata A.

Het is volgens deze leden onbestaanbaar dat Renata A. vijf dagen in detentie heeft gezeten en dat toen niet is gezien dat Nederland op het punt stond een doodziek kind uit te zetten. Deelt u de mening dat zelfs als ouders helemaal niets zeggen over de gesteldheid van hun kind dit niet mag gebeuren? Welke stappen heeft Nederland reeds gezet om de zorg in detentie te verbeteren?

Antwoord

Buiten het bestek van het onderzoek naar de zorgverlening aan Renata heeft de IGZ onderzoek uitgevoerd naar de kwaliteit en veiligheid van de medische zorg in alle detentie- en uitzetcentra in Nederland. Kortheidshalve verwijst ik naar het rapport «Verantwoorde medische zorg in detentie- en uitzetcentra» en mijn reactie daarop (Kamerstuk 19 637, nr. 1791).

De afsluitende vraag van deze leden is waarom er nu wel vanuit kan worden gegaan dat de conclusies uit het nieuwe onderzoeksrapport kloppen?

Antwoord

De inspecties hebben, op aangeven van de ouders van Renata, in vergelijking met het onderzoek van de onderzoekscommissie een diepgaander onderzoek uitgevoerd, waarbij alle beschikbare relevante informatie in het onderzoek is betrokken.

Inbreng van de leden van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie willen allereerst benadrukken dat vluchtelingen en asielzoekers die onder de verantwoordelijkheid van de Nederlandse overheid staan, recht hebben op goede medische zorg en dat die zorg dus ook geleverd moet worden. Elke vreemdeling die door gebrekkige zorg of fouten in beleid slachtoffer wordt, rechtvaardigt dat daar politieke verantwoording over wordt afgelegd. Deze leden hebben daarom, naar aanleiding van de rapportage van de IGZ en de IVenJ over het overlijden van Renata A. nog enkele vragen over onderhavig rapport en het rapport dat door het onderzoekscommissie in 2013 is uitgebracht.

De aan het woord zijnde leden willen hun zorgen uitspreken over de manier waarop de onderzoekscommissie 2013 een deel de falende zorg bij de familie hebben neergelegd. De IGZ en IVenJ hebben geen aanwijzingen gevonden voor een dergelijk falend optreden van de ouders. Deze leden vinden het spijtig dat in eerste instantie de familie mede verantwoordelijk is gemaakt voor het overlijden van Renata A. Deelt u de mening dat deze beschuldiging een hard gelag moet zijn geweest voor de familie?

Antwoord

Ik kan mij voorstellen dat de eerdere conclusie hard bij de familie is aangekomen en dat zij zich hierdoor tekort gedaan voelden. Het is goed dat de inspecties op dit punt tot een andere conclusie zijn gekomen.

Hoe zijn de conclusies destijds (2013) gedeeld met de familie, in hoeverre is het rapport van de IGZ en IVenJ gedeeld met de familie en wat was de reactie van de familie?

Antwoord

De familie heeft destijds een Russische vertaling van het onderzoeksrapport van de onderzoekscommissie ontvangen, voor deze aan uw Kamer gezonden is. Ook heeft de advocaat van de familie het rapport ingezien bij de IGZ.

De inspecties hebben de familie gedurende hun vervolgonderzoek meermaals geïnformeerd over het onderzoek. Zowel het concept- als het definitieve rapport van de inspecties is voor publicatie aan de ouders verstrekt (vertaald in het Russisch). Ik kan u niet informeren over de reactie van de familie op het rapport van de inspecties, dat is niet aan mij.

Er zijn naar aanleiding van deze zaak verbetermaatregelen getroffen die zien op de informatieoverdracht tussen alle betrokken zorgverleners en begeleiders. Bent u van mening dat als de informatieoverdracht beter georganiseerd is, een zaak zoals die van Renata A. niet meer zal voorkomen of moet er meer gebeuren op het gebied van effectieve zorgverlening bij vreemdelingen? Zo ja, waaraan denkt u dan?

Antwoord

Risico's zijn nooit helemaal uit te sluiten. Wel is het belangrijk risico's zoveel mogelijk te beperken. Door het beter organiseren van de informatieoverdracht is het risico op de gebeurtenissen zoals bij Renata plaatsvonden teruggedrongen.

Anderzijds is het goed om – zeker op het terrein van zorgverlening – oog te blijven houden voor de risico's. De inspecties hebben daarom doorlopend in hun toezicht aandacht voor informatieoverdracht en doen indien nodig aanbevelingen of leggen maatregelen op.

Naast verbeteringen in de informatieoverdracht wordt ook gesproken over ketenbewustzijn. Hoe kan de bewustwording bij de betrokken medewerkers worden vergroot en welke maatregelen zijn ingezet om dit te bewerkstelligen?

Antwoord

Zoals ook geantwoord op de vragen van D66 is ketenbewustzijn een gezamenlijke kernwaarde van de organisaties in de vreemdelingenketen. Immers de werkzaamheden van de medewerkers in de vreemdelingenketen liggen vaak in elkaars verlengde. Hierdoor is er over en weer veel contact waardoor deze samenwerking en het ketenbewustzijn wordt versterkt. Daarnaast wordt reeds in de introductieprogramma's voor medewerkers hieraan aandacht besteed in een gezamenlijk opgestelde opleidingsmodule. Ook worden ketenbrede bijeenkomsten georganiseerd waar medewerkers van de verschillende ketenpartners elkaar ontmoeten waardoor de samenwerking en het ketenbewustzijn verder wordt versterkt. Hierdoor wordt er voor gezorgd dat alle medewerkers deze kernwaarde kennen en er ook naar handelen.

In de loop van dit jaar worden deze verbetermaatregelen geëvalueerd. Wanneer kan de Kamer deze evaluatie inclusief een kabinetsreactie verwachten?

Antwoord

De inspecties bereiden dit onderzoek in 2017 voor. Het onderzoek wordt in 2018 uitgevoerd en de resultaten zijn naar verwachting eind 2018 gereed. Zodra de resultaten beschikbaar zijn zal ik uw Kamer hierover informeren.

Inbreng van de leden van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben met treurnis, maar ook met ontsteltenis kennisgenomen van het nader onderzoek naar de zorgverlening van Renata A. Het algemene beeld dat zich opdringt is van een asielketen waarin in iedere schakel de ogen en oren van de betrokken medewerkers wel dicht leken te zitten voor de signalen die de ouders van Renata keer op keer hebben gepoogd over te brengen. Het rapport van de eerdere onderzoekscommissie uit 2013 is wat dat betreft de klap op de vuurpijl. Daarin worden de ouders gewoonweg niet gehoord en wordt bovendien gesteld dat de ouders zelf een rol hebben gespeeld in de vertraging van de diagnostisering van de ziekte van hun dochter.

Op dit punt richten zich ook de eerste vragen van deze leden. Waarom en door wie is besloten de ouders niet te horen?

Antwoord

De onderzoekscommissie heeft in samenspraak met de IGZ besloten om de ouders niet te horen. De inschatting was destijds dat dit niet nodig was om de onderzoeksvragen te beantwoorden, omdat de onderzoekscommissie schriftelijk een aantal vragen aan de familie (via hun advocaat in Polen) voorgelegd had en informatie uit uiteenlopende bronnen had ingewonnen om tot een oordeel te komen. De IGZ heeft destijds geoordeeld dat het onderzoek voldoende volledig, zorgvuldig en verantwoord was uitgevoerd. Vandaar dat er niet meer voor is gekozen om met ouders persoonlijk te spreken.

De IGZ hecht grote waarde aan burgerperspectief en in dit geval directe betrokkenheid van ouders. Ondanks het feit dat de onderzoekscommissie contact had met de advocaat in Polen, had een gesprek met de ouders moeten plaats vinden.

Het onderzoek uit 2013 doet een vergaande bewering over de ouders zonder deze bij hen te verifiëren. Acht u dit in overeenstemming met de professionele eisen die aan een dergelijk onderzoek gesteld mogen worden? Waarom was het onderzoek niet volledig onafhankelijk?

Antwoord

In 2013 is er conform de gebruikelijke werkwijze gekozen om het onderzoek naar de medische zorg rondom Renata uit te laten voeren door een commissie met een onafhankelijke voorzitter, een onafhankelijke huisarts en medewerkers van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) en het Gezondheidscentrum Asielzoekers (GCA) die niet direct betrokken waren bij de zorg aan Renata. Dit op verzoek van de IGZ. De beide inspecties hadden daarnaast voor dit onderzoek ook de te beantwoorden onderzoeksvragen geformuleerd. In 2013 is er geen aanleiding geweest om aan de onafhankelijkheid en de uitkomsten van het onderzoek te twijfelen. Ik ben het met de inspecties eens dat er in 2013 een andere afweging gemaakt had moeten worden en dat de ouders wel bij het onderzoek betrokken hadden moeten worden.

Hoe beoordeelt u deze gang van zaken, mede in het licht van de ervaringen met andere onderzoeken binnen het Ministerie van Veiligheid en Justitie, zoals de zogenoemde Teevendeal?

Antwoord

Het onderzoek naar de gang van zaken rondom Renata richt zich met name op de medische zorgverlening aan Renata. De relatie met het door u genoemde andere onderzoek ontgaat mij.

Deze leden zijn ook van mening dat de IVenJ volledig onafhankelijk van het ministerie dient te zijn. Waarom is dat eigenlijk niet zo?

Antwoord

De IVenJ oordeelt, evenals andere Rijksinspecties, onafhankelijk. Grondslag hiervoor is onder meer de Regeling van de Minister-President, Minister van Algemene Zaken van 30 september 2015, nr. 3151041, houdende de vaststelling van de Aanwijzingen inzake de Rijksinspecties. Daarnaast zijn de toezichttaken van de IVenJ vastgelegd in verschillende

Het nader onderzoek strookt op grond van de bevindingen niet met de conclusie van de onderzoekscommissie uit 2013 dat de medische dossiers een volledig en accuraat beeld van het zorgverleningsproces hebben gegeven. In het nader onderzoek is immers verschillende keren onvolledige en onzorgvuldige verwerking van informatie in dossiers aangekomen. Hoe is volgens u dit verschil te verklaren?

Antwoord

Op basis van de informatie van de ouders, die in het eerste onderzoek niet betrokken is, hebben de inspecties diepgaander onderzoek kunnen doen waarbij aanvullende betrokkenen zijn gesproken en aanvullende documentatie is meegenomen. Hierdoor zijn omissies in de verslaglegging en dossiervoering zichtbaar geworden.

Als de ouders niet zouden hebben geklaagd en de Kamer geen vragen zou hebben gesteld zou het oordeel van de Kamer nu dus nog steeds op de onjuiste informatie uit dit eerdere onderzoek gebaseerd zijn geweest. Deze leden vinden dit verontrustend omdat zij blijkbaar niet kunnen vertrouwen op de informatie uit dit eerdere onderzoek. Hoe beoordeelt u de kwaliteit van dit eerdere onderzoek in het licht van de bevindingen van het nader onderzoek? Deelt u de mening dat een werkelijk onafhankelijk onderzoek dat aan de norm van hoor en wederhoor voldoet dit had kunnen voorkomen? Bent u bereid dergelijke onderzoeken voortaan onafhankelijk uit te laten voeren?

Antwoord

Zoals eerder aangegeven, had mijn ambtsvoorganger indertijd geen aanleiding om aan de onafhankelijkheid en de uitkomsten van het onderzoek te twifelen. Wel ben ik van mening dat de ouders bij het eerdere onderzoek betrokken hadden moeten worden. Een aandachtspunt voor de inspecties is de beoordeling van de externe onderzoeken en het belang van het meewegen van informatie van alle relevante betrokkenen, ook familieleden en/of nabestaanden. De inspecties toetsen onderzoeksrapporten daar inmiddels kritischer op.

Het nader onderzoek van de inspecties duidt erop dat er geen verwijtbare tekortkomingen in het individueel medisch handelen van de zorgverleners is geweest. Deze leden vragen of deze conclusie volledig te rijmen is met de bevindingen van het onderzoek. Op enkele concrete punten komen zij daar hieronder op terug.

De inspecties benadrukken het belang van ketenbewustzijn van alle medewerkers in de vreemdelingenketen en dat dit permanente aandacht vereist. Dit kunnen de genoemde leden van harte onderschrijven. Het nader onderzoek schetst een beeld van het ontbreken van dit ketenbewustzijn. Waaruit blijkt dat deze situatie nu verbeterd is?

Antwoord

Ketenbewustzijn heeft voortdurende aandacht. De verschillende ketenpartners zijn goed op de hoogte van het feit dat het werk vaak in elkaars verlengde ligt. De zaak van Renata alsmede ook de zaak van de heer Dolmatov heeft dit extra voor het voetlicht gebracht. Dit heeft onder andere geleid tot betere afstemming van de werkprocessen tussen ketenpartners. Bijvoorbeeld op gebied van huisvesting wordt intensiever samengewerkt tussen COA, IND en gemeenten zodat de individuele

² De inspectie voor de sanctietoepassing is per 2012 opgegaan in de IVenJ.

vergunninghouder een snelle en goede start kan maken in Nederland. Dit heeft onder andere geleid tot betere afstemming van de werkprocessen tussen ketenpartners. Het is zaak deze intensieve samenwerking vast te houden.

Er blijkt medische informatie van Renata in het dossier van haar zus te zijn terechtgekomen. Dat achten de inspecties althans aannemelijk op basis van hun onderzoek. De aan het woord zijnde leden vinden dit zeer onzorgvuldig en vragen of een dergelijke onzorgvuldigheid verwijtbaar is. In het licht van zo'n fout zijn de discrepanties van wat de ouders vertellen en wat er daadwerkelijk over in de (medische) dossiers vermeld staat verontrustend.

De bevindingen over de gang van zaken met het M118-formulier en de vooraankondiging per e-mail laat ook weer een verwisseling zien tussen Renata en haar zus. De onzorgvuldigheid lijkt ketenbreed aanwezig. Is het niet overnemen van informatie over Renata's klachten een verwijtbare omissie?

Antwoord

De inspecties constateren dat er op verschillende momenten door verschillende medewerkers tekortkomingen waren in de verslaglegging en dossiervoering (zowel medisch als niet-medisch). De inspecties hebben in deze tekortkomingen geen aanleiding gezien om stappen tegen individuele medewerkers te ondernemen. Er zijn inmiddels de nodige verbetermaatregelen in de keten getroffen. Ketenbewustzijn en professionalisering zijn permanente aandachtspunten in de keten, zorgvuldige verslaglegging is daar een onderdeel van.

Het onderzoeksrapport maakt niet duidelijk wat er is gebeurd met de informatie die dan wel gemeld wordt. Hoe wordt daar op gereageerd?

Antwoord

De inspecties constateren dat de betrokken zorgverleners op een navolgbare manier gehandeld hebben op basis van de voor hen op dat moment beschikbare informatie.

Is het niet nalatig dat de verpleegkundige in de informatie die tijdens de intake verkregen wordt geen aanleiding ziet elders aanvullende informatie op te vragen?

Wat heeft de arts van het DCR met deze informatie gedaan? Hoe kan het dat hij een aantal dagen voordat acute leukemie bij Renata wordt geconstateerd niets heeft opgemerkt? Heeft hij koorts geconstateerd? Zo ja, wat hij heeft hij daarmee gedaan? Het onderzoek is onduidelijk over wat deze arts nu wel en niet gedaan heeft. Weet de arts zelf niet meer of er een tolk aanwezig was? Het nader onderzoek roept vragen op over de manier waarop de arts zijn rol heeft vervuld, maar die vragen stellen de inspecties niet. Kunt u hier alsnog opheldering over geven?

Antwoord

De inspecties oordeelden dat op basis van wat de verpleegkundige en de arts aan informatie beschikbaar hadden, hun werkwijze voor de inspecties navolgbaar en te verantwoorden was. Of er een tolk aanwezig was kon niet meer met zekerheid achterhaald worden (noch uit het dossier, noch uit het geheugen van de arts), mede gezien de verstreken tijd en de vele patiënten die zorgverleners in de vreemdelingenketen zien.

De arts heeft kennelijk niet gevraagd naar de reden voor de paracetamolverstrekking. Er is hoe dan ook geen overleg hierover geweest met een

arts zoals het protocol wel voorschrijft. Is deze afwijking van het protocol ook verwijtbaar?

Antwoord

De arts was in het weekend voorafgaande aan de uitzetting niet op de hoogte van de paracetamolverstrekking op de vrijdagavond. Dat de verpleegkundige de paracetamolverstrekking niet met de arts besprak, was niet volgens de interne werkafpraak. De inspecties hebben in deze afwijking van de interne werkwijze geen aanleiding gezien om stappen te ondernemen.

De inspecties schrijven dat op basis van de informatie van de ouders en de medische informatie vastgesteld in Polen het aannemelijk is dat Renata steeds zieker werd, haar ouders steeds bezorgder en dat zij deze zorg ook uitten. Hoe kan het dat op geen enkel moment in de keten iemand adequaat op deze signalen gereageerd heeft?

Antwoord

Doordat de informatie gefragmenteerd bekend was bij verschillende betrokken zorg- en hulpverleners had niemand het complete beeld beschikbaar. De inspecties hebben dit gebrek in informatiedeling als aandachtspunt benoemd en het veld heeft, gezien het belang hiervan, ook stappen gezet om dit te verbeteren.

Dat is de kernvraag die de genoemde leden stellen naar aanleiding van het diep-tragische geval van Renata. Bent u ervan overtuigd dat het bewustzijn in de keten inmiddels bij alle medewerkers in alle schakels wel zodanig verankerd is dat de noodkreten van ouders als die van Renata niet nog steeds onopgemerkt, om niet te zeggen genegeerd, kunnen worden?

Antwoord

Zoals de inspecties aangeven zijn er sinds 2012 veel verbeteringen doorgevoerd. Dat er ondanks goede bedoelingen fouten worden gemaakt is helaas nooit geheel te voorkomen maar de geconstateerde risico's zijn en worden zoveel mogelijk teruggedrongen.