



Inspectie Justitie en Veiligheid  
*Ministerie van Justitie en Veiligheid*

# Wederhoortabellen

*Inspectierapport*

*Informatieoverdracht in de Asielketen*

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Wederhoor DGM-DRM</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Wederhoor IND</b>	<b>12</b>
<b>3</b>	<b>Wederhoor KMar</b>	<b>17</b>
<b>4</b>	<b>Wederhoor DT&amp;V</b>	<b>23</b>
<b>5</b>	<b>Wederhoor DJI</b>	<b>24</b>
<b>6</b>	<b>Wederhoor Politie</b>	<b>27</b>
<b>7</b>	<b>Wederhoor COA</b>	<b>28</b>
<b>8</b>	<b>Wederhoor PI Ter Apel</b>	<b>36</b>
<b>9</b>	<b>Wederhoor GZA</b>	<b>39</b>



# 1

## Wederhoor DGM-DRM

Nr.	Inzage partij	Hst / paragraaf	Te corrigeren tekst (eerste...laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van uw reactie	Reactie Inspectie
1	DGM/ DRM	Gehele tekst	Wat Sigma wel en niet is, wat wel en niet ermee kan, hoe het werkt e.d.: zie vanaf punt		Getracht is om dit duidelijker toe te lichten
2	DGM/ DRM	Titel	Informatiedeling, svp vervangen door informatieoverdracht (conform plan van aanpak)	Informatiedeling is anders/passiever dan informatieoverdracht	Is aangepast; titel van conceptversie blijkt een ommissie
3	DGM/ DRM	Samenvatting en conclusie,	“de belangrijkste maatregelen waren...ketenbewustzijn)”	Svp bron vermelden. Svp niet parafraseren maar oorspronkelijke tekst gebruiken	In par. 2.1.1 staan deze volledig en met bron vermeld
4	DGM/ DRM	Pagina 7, laatste zin van 1 <sup>e</sup> alinea	“het digitaal uitwisselen....tussen ketenpartner”	de nadruk wordt hier geheel gelegd op de techniek, terwijl de kernvraag is of de medewerker, aan de hand van de hem ter beschikking staande informatie, zijn werk kan doen, graag meer	Tekst samenvatting is verduidelijkt. Voor meer details zie hoofdstuk 2



				context verschaffen	
5	DGM/ DRM	Pagina 7, laatste zin van 1 <sup>e</sup> alinea	“het digitaal uitwisselen....tus- sen keten- partner”	Niet eenduidig en onbetrouwbaar niet onderbouwd, svp onderbouwen en bronnen vermelden	Idem
6	DGM/ DRM	Pagina 7, ketenconferen- ties	Gehele alinea. NB: deze opmerking geldt voor het hele document	Er zijn 2 soorten conferenties (geweest), vanuit programma keteninformatiser- ing en de Dag van de ketensamenwer- king, ook wel eens Ketenparade genoemd... Graag onderscheid/con- text aanbrengen	Voetnoot met toelichting opgenomen
7	DGM/ DRM	Pagina 12, 1.3. 2 <sup>e</sup> zin	“gedwongen terugkeerproces”	de zaak Renata betroef geen gedwongen verwijdering maar een Dublinoverdracht, graag aanvullen	Aangepast
8	DGM/ DRM	Noot 12, pagina 12	De asielketen verzorgt....gedwo- ngen kader	Wie is hier asielketen? Daarnaast handelt alleen de IND asielaan- vragen af. Tekst noot is een te geparafraseerde weergave, graag ieders rollen duidelijker benoemen dan wel noot herschrijven	Aangepast
9	DGM/ DRM	Paragraaf 1.4	Opsomming	Er is ook gesproken met	Toegevoegd



			ketenpartners	medewerkers van DRM	
10	DGM/DRM	Paragraaf 1.4	Opsomming ketenpartners	Svp aangeven met welk soort medewerkers is gesproken (bv, beslismedewerkers IND, regievoerders DT&V, managers wel/niet e.d., om meer context en duiding te verstrekken van de door die medewerkers verstrekte informatie	Voetnoot geeft verwijzing naar overzicht in bijlage. Uiteraard is gesproken met functionarissen die voor het onderzoek relevante informatie konden verstrekken
11	DGM/DRM	Paragraaf 2.2.kopje gebruikers-ervaringen met eigen systemen, 3 <sup>e</sup> alinea	"Zij benutten....nog beter kan".	Wat kan beter? Het systeem, de beschikbare informatie? Het laatste deel van de zin blijft hangen en geeft niet aan waar het om draait, graag aanvullen	Aangepast
12	DGM/DRM	Paragraaf 2.2.kopje gebruikers-ervaringen met eigen systemen, 4 <sup>e</sup> alinea	"Velen vinden....onduidelijke informatie leidt".	Welk percentage zijn die velen en voor welke organisaties werken zij en wat is hun functie? M.a.w. context mist, graag verstrekken	Aangepast
13	DGM/DRM	Paragraaf 2.2.2., kopje medische diensten DJI	"Bij de onderzochte PI...updaten"	IGJ is toch bij 4 PI's geweest, uit tekst valt af te leiden dat dit slechts 1 PI betreft? Of betreft dit het bezoek	Wordt toegelicht in par. 1.4



				van IGJ aan Schiphol in onderzoeksfase? Alsdan niet representatief, graag meer duidelijkheid verstrekken dan wel dit voorbeeld van nadere duiding voorzien	
14	DGM/ DRM	Paragraaf 2.2.2., kopje medische diensten DJI	"Die verklaring...wel moeten zijn"	Graag onderbouwen plus aangeven of gebrek aan fit-to-fly verklaring heeft geleid tot – onomkeerbare-schade. NB: verantwoordelijkheid voor fit-to-fly wordt eenzijdig bij DT&V neergelegd. Gemachtigde van de vreemdeling dan wel de vreemdeling zelf hebben hier ook een rol in	Aangepast
15	DGM/ DRM	Paragraaf 2.2.2., kopje DT&V	"Zij hadden....juist en volledig is".	Wat bedoelden de medewerkers van Bureau boekingen met juist? Hebben zij ervaring met informatie die onjuist blijkt te zijn ? M.a.w. graag context/duiding van deze opmerking	Aangepast
16	DGM/ DRM	Paragraaf 2.2.2., kopje medische diensten KMar		Svp aangeven wat ervaringen van KMar met Sigma zijn,	Opmerking voor kennisgeving aangenomen



				hebben ze er problemen mee of werkt het goed?	.
17	DGM/DRM	Paragraaf 2.2.3., pagina 22	"Over de duidelijkheid... duidelijk en/of relevant"	Deze hele alinea is niet helder. Wat wordt bedoeld met duidelijkheid van de informatie, wat wordt hier gezegd? Svp verduidelijken	Aangepast
18	DGM/DRM	Pagina 7	"Het gevolg is dat Sigma niet overal op dezelfde manier wordt gebruikt"	Feitelijk onjuist; Sigma kan alleen gebruikt worden door gebruik te maken van berichtenverkeer van ketenpartners naar Sigma; dat berichtenverkeer is voor alle ketenpartners identiek. Svp corrigeren	Aangepast
19	DGM/DRM	Pagina 9	"De asielketen is er nog niet in geslaagd om een ... asielproces."	Feitelijk onjuist; dat platform is er wel degelijk. Dat de politie nog niet raadpleegt ligt aan keuzes intern bij de politie. Svp corrigeren	Opmerking voor kennisgeving aangenomen
20		Pagina 16	Inhoud tekstblok onder 2.1.3	Tekst te zeer geparafraseerd, (zie ook tekstblok BVV op pagina 18, dit tekstvoorstel is in lijn hiermee). Tekst svp vervangen door: Sigma is de	Aangepast



				<p>gemeenschappelijke voorziening van de partners in de migratieketen waarmee 24/7 actuele gestructureerde gegevens over vreemdelingen opgevraagd kunnen worden; het zogenaamde vreemdelingenbeeld. Dit werkt volgens het principe van "halen bij de bron", wat wil zeggen dat de gegevens niet in Sigma worden opgeslagen, maar in de informatiesystemen van de ketenpartners. Sigma fungeert als een loket waaraan, op basis van het V-nummer, een vraag over het vreemdelingenbeeld gesteld kan worden. Sigma bevraagt de achterliggende ketenpartnersystemen, verzamelt de antwoorden en geeft het gecombineerde antwoord terug aan de vraagsteller. Oorspronkelijk werd Sigma – als opvolger van TISOV – vooral gebruikt voor informatie-</p>	
--	--	--	--	--	--





				uitwisseling over het gedwongen vertrekproces. Tegenwoordig kan ook informatie over andere processen opgevraagd worden.	
21	DGM/DRM	Pagina 17	"De eigen systemen die de ketenpartners gebruiken gaan technisch niet altijd goed samen met Sigma"	Dit is een vage omschrijving; wat wordt er exact bedoeld met dit statement?	Opmerking voor kennisgeving aangenomen
22	DGM/DRM	Pagina 17	"Dit had en heeft invloed op de (verdere) uitbouw van de functionaliteit van Sigma"	Dat is incorrect; de functionaliteit van Sigma zou zeer waarschijnlijk niet anders zijn geweest als ketenpartners al wel historie hadden kunnen verwerken. Dit blijkt onder andere uit het feit dat de IND (de enige ketenpartner waarvan het informatiesysteem wel goed met historie overweg kan) dezelfde functionaliteiten/berichten van Sigma gebruikt als de andere ketenpartners. Svp zin verwijderen	Aangepast



23	DGM/ DRM	Pagina 18	"De BVV levert ook informatie aan Sigma en biedt systeemtechnische ondersteuning."	Feitelijk incorrect; de BVV levert geen informatie aan Sigma + 2 <sup>e</sup> deel zin vaag statement: svp zin verwijderen	Aangepast
24	DGM/ DRM	Pagina 18	"Zo geven zij aan dat de ruimte om gegevens in te vullen die worden overgenomen in Sigma" En soortgelijke statements door het hele rapport waarin wordt gezegd dat gegevens in Sigma worden bewaard of uit Sigma worden opgevraagd.	Er worden geen gegevens in Sigma bewaard/overgenomen. De eerste zin van paragraaf 2.2.1 beschrijft het <i>wel</i> goed. De gegevens worden door de ketenpartners opgeslagen in de eigen informatiesystemen. Op het moment dat via Sigma (een deel van) het vreemdelingenbeeld wordt opgevraagd worden de gegevens door Sigma opgevraagd uit die ketenpartnerssystemen en gebundeld tot één antwoord. Het concept hierachter heet "halen bij de bron". Svp corrigeren	Aangepast
25	DGM/ DRM	Pagina 20	"Tijdens dit onderzoek waren er technische problemen met Sigma waardoor..."	Uitgaande van de in dit rapport vermelde periodes voor bezoeken aan ketenpartners werden gebracht kan dit statement	Opmerking voor kennisgeving aangenomen



				niet kloppen; er waren in die periode geen verstoringen van Sigma. Waarschijnlijk was er een probleem met een informatie-systeem van DJI zelf, dat communiceert met Sigma. Svp corrigeren	
26	DGM/DRM	Pagina 21	"Relatief veel Sigma-documenten"	Wat zijn Sigma-documenten? Sigma produceert geen documenten. Svp corrigeren	Aangepast
27	DGM/DRM	Pagina 22	"Het kan ook zijn dat Sigma er niet in slaagt om deze informatie uit het systeem van de ketenpartner te genereren."	Wat wordt er bedoeld met deze zin? Onduidelijk. Sigma genereert geen informatie uit ketenpartnersystemen. Svp nader onderbouwen wat hier bedoeld wordt	Aangepast
28	DGM/DRM	Pagina 23	"resultaat van een intern onderzoek"	Dit was een ketenbreed onderzoek. Svp intern vervangen door ketenbreed	Aangepast



## 2

## Wederhoor IND

Nr.	Inzage partij	Hst / paragraaf	Te corrigeren tekst (eerste...laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van uw reactie	Reactie Inspectie
1	IND	Paragraaf 2.2.1 pagina 18 Onder kopje gebruikers wensen, 4e alinea	Zo.....leidt.	Medewerkers vullen de gegevens in in het informatie-systeem van de eigen organisatie. Niet in Sigma.	Aangepast.
2	IND	Paragraaf 2.2.1 onder kopje digitaal werken (pag 19)	"Een enkele keer... voorzien	Op pagina 41 (tweede alinea bovenaan) wordt aangegeven: In een enkel geval is er nog sprake van handwerk. Bij een finale afwijzing van een asielverzoek moet het (fysieke) overdrachtsdossier handmatig gedigitaliseerd worden voordat de DT&V ermee aan de slag gaat. <i>Deze overdracht is</i>	Aangepast.



				<i>sinds enige tijd ook digitaal mogelijk. Dient zin op pagina 19 niet hiermee in lijn te zijn wat betreft het overdrachtsdossier? Of wordt het anders bedoeld?</i>	
3	IND	Paragraaf 2.2.3	Sigma documenten, sigma informatie en sigma data	Er wordt verschillende terminologie gebruikt. Goed om één term te gebruiken.	Als het gaat om informatie die via Sigma geraadpleegd kan worden wordt de term Sigma-informatie gebruikt. Als het gaat om een uitdraai vanuit Sigma hanteren we de term Sigma-rapport.
4	IND	Pagina 7, onder kopje overkoe-pelend systeem: Sigma	het gevolg ---- -- gewaardeerd	Er staat geen eenduidig gebruik van Sigma. Wat wordt hiermee bedoeld? Het opvragen van het vreemde-lingen-beeld? Via berichten-verkeer maakt de IND en de andere keten-partners gebruik van Sigma.	Aangepast.
5	IND	Pagina 9 en paragraaf 2.3 de conclusie "een actueel ....nog niet volledig gerealiseerd".	De asielketen..... asielproces.	De zin geeft nu weer dat er nog geen digitaal informatieplat-form is gecreëerd. Sigma is dat platform. Dat staat ook in paragraaf 2.2.2. waaruit ook blijkt dat de	Aangepast.



				ketenpartners deze (kunnen) raadplegen.	
6	IND	Bijlage 1	De.....verblijfs-status.	<p>Er staat dat de IND beslist over toelating van de asielzoeker tot het asielproces en dat in het aanmeldproces wordt onderzocht of de IND een asielaanvraag in behandeling neemt. Hiermee wordt een verkeerde indruk gewekt. De IND beslist op aanvragen van mensen die de Nederlandse overheid om bescherming vragen. In het aanmeldproces wordt onderzocht in welk spoor (spoor 1 Dublin, spoor 2 veilig land van herkomst of spoor 4 algemene asielprocedure) de asielaanvraag dient te worden behandeld. Elk spoor kent een eigen behandelproces. De behandeling van asielaanvragen in spoor 1 en 2 heeft prioriteit.</p>	Aangepast.



7	IND	Bijlage 1	In....toegepast.	Het is niet zo dat ten tijde van het onderzoek de standaard werkwijze nog was dat de IND fysieke dossierstukken digitaliseerde ten behoeve van het overdrachtsdossier voor de DT&V. De standaard werkwijze was op dat moment al een volledig digitaal proces.	Aangepast.
8	IND	Delen van gezondheid sinformatie	Aanvulling op de laatste alinea: "" Het feit dat in de keten zowel sprake is van medische professionals die curatieve zorg verlenen en van medische professionals die medische advisering verrichten is in dit onderzoek niet benoemd"	Aangezien medische advisering en curatieve zorg langs gescheiden paden moeten verlopen, heeft dit ook invloed op (de mogelijkheden tot) het uitwisselen van medische informatie.	Voor kennisgeving aangenomen.
9	IND	Handreiking medische informatie mist doel		Handreiking zal actief onder de aandacht worden gebracht bij de huidige en toekomstige medische contractpartners directie A&B	Voor kennisgeving aangenomen; leidt niet tot aanpassing van de teksten in de rapportage.



10	IND	Opleidingsmodulen		Een eerste training voor de schouw t.b.v. het leeftijds-onderzoek is door IND/AVIM/NIDOS gezamenlijk uitgevoerd en bijgewoond juist vanuit ketenbewustzijn	Voor kennisgeving aangenomen; leidt niet tot aanpassing van de teksten in de rapportage.
----	-----	-------------------	--	--	--





## 3

## Wederhoor KMar

Nr.	Inzage partij	Hst / paragraaf	Te corrigeren tekst (eerste...laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van uw reactie	Reactie Inspectie
1	KMar	Algemeen		Een aantal voorzieningen rondom Informatie voorzieningen worden niet genoemd in het rapport, zoals CDD en BVV..	<p>De facto is – na een brede oriëntatie op de informatiesystemen in de migratieketen – in dit onderzoek met name gekeken naar de opvolging van de maatregelen die door de keten naar aanleiding van de inspectie onderzoeken Dolmatov en Renata zijn getroffen: “Het verbeteren van de gegevensuitwisseling in de vreemdelingenketen zodat alle relevante informatie over de vreemdeling voor alle betrokken organisaties op elk willekeurig moment beschikbaar is.”</p> <p>Omdat er nog geen sprake bleek van een integraal vreemdelingenbeeld, waar deze informatievoorziening op alle momenten en in alle processen is gerealiseerd, richtte het</p>



					<p>onderzoek zich met name op de informatievoorziening i.h.k.v. de terugkeer van afgewezen asielzoekers en de aanloop daar naartoe. Zie ook de in het rapport aangegeven focus (o.a. p. 7 en par. 1.3.)</p>
2	KMar	Algemeen		<p>Het traject datakwaliteit binnen de migratieketen heeft al een aantal zaken opgelost door afspraken te maken over bijvoorbeeld het registreren van lengte. Voorheen stond er weleens klein of groot, dit wordt nu geregistreerd als lengte is tussen 160-170cm etc.</p>	<p>De Inspectie heeft een verbetering van de datakwaliteit aangetroffen (zowel tijdens de onderzoeksfase van het onderhavige onderzoek, als tijdens het stelselmatige toezicht op terugkeer). De Inspectie oordeelt dat deze verbeteringen nog niet hebben geleid tot de beoogde situatie, waarin "...alle relevante informatie over de vreemdeling voor alle betrokken organisaties op elk willekeurig moment beschikbaar is.", ook niet als hierbij uitsluitend naar de (voorbereiding van) de terugkeer wordt gekeken.</p>
3	KMar	Samenvatting. Pag. 7 alinea 2	<p>"Het digitaal uitwisselen van informatie, afkomstig uit de verschillende systemen van ketenpartners, blijkt een complexe aangelegenheid die nog niet heeft geleid tot een eenduidige</p>	<p>Geen onderbouwing</p>	<p>De tekst is op grond van andere overwegingen herzien.</p>



			betrouwbare informatie-uitwisseling tussen ketenpartners"		
4	KMar	Samenvatting Pag 7 alinea 3	"Dat komt omdat er met verschillende systemen wordt gewerkt en er technische belemmeringen zijn om informatie realtime te kunnen uitwisselen"	Welke technische belemmeringen zijn dat?	Idem
5	KMar	Samenvatting. Pag 7 alinea 3	"Het uitgangspunt is een gemakkelijk raadpleegbaar systeem voor alle ketenpartners in het asielproces, maar in de praktijk wordt sigma vooral gebruikt voor en door ketenpartners die betrokken zijn in het terugkeerproces."	<p>1. Sigma dient in de toekomst als een loketvoorziening waar een ketenpartner gegevens kan opvragen, het zogeheten Haalprincipe. Sigma werd ten tijde van het onderzoek gebruikt om de oude M118 gegevens te delen. Dit betekent niet dat er geen digitale informatie-uitwisseling plaatsvindt via andere centrale ketenvoorzieningen.</p> <p>2. Sigma wordt niet alleen in het terugkeerproces gebruikt. Bij alle vrijheidsontnemende maatregelen (art6 VW) wordt</p>	<p>Opmerking is feitelijk juist én doet niet af aan de onderzoeksbevindingen.</p> <p>Feitelijk is met name door de IJenV gekeken naar informatiedeling via SIGMA in het terugkeerproces en, met name door de IGJ ook naar (gezondheids-) informatiedeling in het asielproces als van terugkeer (nog) geen sprake was. Deze nadere inperking is in het PVA ook op pag. 6 aangegeven: "Het onderzoek richt zich op dat deel van de vreemdelingenketen waarin asielaanvragen worden behandeld en afgewezen asielzoekers begeleid of gedwongen Nederland verlaten."</p>



				SIGMA ook gevuld.	
6	KMar	2/2.1.3. pag. 16 alinea 3	"Sigma is de naam van het systeem"	Is Loketvoorziening	De duiding van Sigma is aangepast. In het rapport wordt nu gesproken over Sigma als 'informatieknoppunt'.
7	KMar	2/2.2.1. Pag. 17 laatste alinea	"in het asielproces .... De basisvoorziening vreemdelingen (BVV)"	De keten heeft centrale voorzieningen om informatie uit te wisselen. BVV is een van die voorzieningen.	Aangepast.
8	KMar	2/2,1,3. Pag. 19 4 <sup>e</sup> alinea	"Een enkele keer .... 'natte handtekening' moet worden voorzien"	Dit wordt dan een scandocument en via de centrale voorzieningen alsnog digitaal gedeeld.	Aangepast.
9	KMar	2/2.2.3. Pag. 21 3 <sup>de</sup> alinea	"Relatief veel Sigma documenten"	Wordt hier gesproken over Sigmabevragingen? Er staan geen documenten in Sigma	De Inspectie JenV analyseerde in het kader van dit onderzoek de via Sigma te raadplegen gegevens van 71 vreemdelingen in een gedwongen vertrekprocedure, Hiertoe zijn zogenoemde Sigma-rapporten opgevraagd (rapport 'Raadplegen van vreemdelingenbeeld'). Relatief veel Sigma-rapporten bleken tegenstrijdige informatie te bevatten.
10	KMar	2/2.2.3. Pag. 23 1 <sup>e</sup> alinea	"Dat komt doordat er pas informatie in Sigma wordt	Bij iedere vrijheidsontnemende maatregel (art. 6 VW)	Zie hiervoor bij pagina 7.



			gegenereerd wanneer een uitzetting in zicht is"	registreert de KMar ook in Sigma (dan is een uitzetting nog niet altijd in zicht).	
11	KMar	2 / 2.2.4.	<p>Onderstaande tabel biedt een overzicht van het aantal medewerkers per organisatie dat de cursus is aangeboden</p> <p>KMar: Aan de gezamenlijke cursus ketensamenwerking is niet door KMar-medewerkers deelgenomen</p>	<p>Het hiernaast gegeven antwoord dient genuanceerd te worden.</p> <p>Bij (Vreemdeling-rechtelijke) initiële- en vervolgopleidingen binnen de KMar vormt ketensamenwerking wel een vast onderdeel van de aangeboden leerstof.</p> <p>Ruim 2.000 KMar medewerkers hebben in de verschillende (KMar) opleidingen leerstof m.b.t. "Ketensamenwerking" aangeboden gekregen.</p>	Aangepast.
12	KMar	Bijlage I	<p>Te corrigeren tekst: De brigade Schiphol van de KMar is verantwoordelijk voor (..) moeten verlaten</p> <p>Gecorrigeerde tekst: De brigade Vreemdelingen-</p>	Volledigheid	Aangepast.



			zaken van de KMar te Schiphol is verantwoordelijk voor de begeleiding van uitgeprocedeerde asielzoekers die Nederland gedwongen moeten verlaten.		
13	KMar	2/2,2,2,	<p>Te corrigeren tekst: De KMar (..) gebruik van</p> <p>Aanvulling: En vult Sigma in bij vrijheidsontnemende maatregelen.</p>	Volledigheid	Aangepast.



## 4

## Wederhoor DT&amp;V

Nr.	Inzage partij	Hst / paragraaf	Te corrigeren tekst (eerste...laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van uw reactie	Reactie Inspectie
1	DT&V	Pag 19,	"Een enkele keer is er nog sprake van papierwerk, bijvoorbeeld bij het overdrachtsdossier van de IND naar de DT&V". (Pagina 19)	Dit is onjuist. De overdracht van IND dossiers naar DT&V gebeurt sinds 2015 digitaal. Vanuit de politie komt het dossier nog wel op papier binnen.	Aangepast.



## 5

## Wederhoor DJI

**Tabel rapport wederhoor informatieoverdracht in de asielketen DJI**

Nr.	Inzage partij	Hst / paragraaf	Te corrigeren tekst (eerste...laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van uw reactie	Reactie Inspectie
1	DJI – (hoofdkantoor)	O.a. p. 20	In algemene zin wordt opgemerkt dat wanneer gesproken wordt over inrichtingen van DJI, niet altijd evident is of het een detentiecentrum (DC), een penitentiaire inrichting (PI) betreft of beiden. Ter voorkoming van mogelijke verwarring ware het aan te bevelen hier expliciet in te zijn.  In het verlengde van de vorige opmerking wordt opgemerkt dat een detentie-	Een penitentiaire inrichting waar vreemdelingen als verdachte of veroordeelde wegens een misdrijf worden gedetineerd is primair onderdeel van de strafrechtketen en neemt daarmee een andere plaats in de asielketen. Het is niet zonder meer als vanzelfsprekend te aanvaarden dat wat betreft informatiedeling in de asielketen voor een PI hetzelfde normenkader geldt.	Aangepast.





			<p>centrum waar vreemdelingen ter fine van uitzetting in vreemdeling- enbewaring worden ingesloten geacht kan worden een integraal onderdeel van de migratieketen uit te maken. Graag nuanceren.</p>		
2	DJI (hoofdkantoor)	H2 o.a. p. 16 en p 21 e.v.	<p>In het document wordt gesproken over het ketenloket Sigma. Sigma wordt beschreven alsof het een ketenapplicatie is waar gegevens in worden opgeslagen en kunnen worden opgevraagd. Dit is niet juist. Sigma is een loket, dat op verzoek het actuele vreemdelingenbeeld ophaalt bij de verschillende ketenpartners. Graag nuanceren.</p>		Aangepast.
3	DJI (hoofdkantoor)	p. 43		<p>Een detentiecentrum heeft geen GZA. De gesloten gezinsvoorzie-</p>	Aangepast.



				ning (GGV) maakt bestuurlijk onderdeel uit van DJI (ten tijde van het onderzoek nog onderdeel van DC Zeist). COA medewerkers zijn hier werkzaam, maar bestuurlijk gezien is de GGV geen COA onderdeel. Graag COA hier weglaten.	
4	DV&O	p.42	Laatste alinea; 'DV&O implementeerde ... vervoerstak van DV&O'.	Feitelijk onjuist. Graag wijzigen in: DV&O implementeerde kort voor aanvang van dit onderzoek het systeem DRIFE: Via een portaal kunnen geautoriseerde ketenpartners digitaal diensten van de DV&O aanvragen. Bij deze aanvraag dienen de ketenpartners de beheers-/veiligheidsrisico's en bijzonderheden van de justitiabele aan te geven.	Aangepast.



# 6

## Wederhoor Politie

In de wederhoorfase van dit onderzoek, juli 2019, maakte de nationale politie duidelijk dat er stappen zijn en worden gezet in de verdere digitalisering van haar taakuitvoering binnen de vreemdelingenketen.



## 7

## Wederhoor COA

- Er zijn onduidelijkheden over het doel van de brede toestemmingsverklaring en daarmee staat het middel ook ter discussie. Hierover staat een overleg gepland met alle betrokken partijen en J&V.
- Aan Sigma, waarin COA medewerkers informatie 'de gezondheid betreffende' verstrekken, wordt niet gewerkt vanuit het zorgdossier maar vanuit de portefeuille terugkeer en ketensamenwerking. Het COA deelt in Sigma informatie over het gedrag (op basis van feitelijkheden), eventueel bagage (voor zover tijdig bekend) en over de gezondheid. In Sigma worden echter geen medische gegevens gedeeld. Overige informatie in Sigma wordt door de ketenpartners ingevuld.
- Met ons kader MDO hebben we een goede stap gezet. Ook in deze rapportage merken we de spagaat tussen AVG en behoefte om (te) veel informatie te delen. Daar moet veel aandacht voor zijn; bij vreemdelingenketen en de diverse overleggen maar ook bij de inspecties.
- Het COA reageert niet op die punten die alleen en rechtstreeks betrekking hebben op het GZA, hierop zijn de reacties van GZA van toepassing

Nr	Reactie van	Pag.	Te corrigeren tekst (eerste...laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van uw reactie	Reactie Inspecties
1	COA	10	Goede dossieroverdracht tussen GZA-locaties. Trage communicatie frustreert proactieve zorgoverdracht. De uitwisseling van dossierinformatie tussen GZA-locaties verloopt goed. Een trage communicatie over overplaatsing en uitzetting maakt een warme overdracht of het proactief regelen van eventuele (vervolg)zorg of	Een nuancering. Het gaat niet zozeer om trage communicatie, soms is de informatie niet tijdig bekend en wordt een besluit op laatste moment genomen. voorstel: Kort voor uitzetting of overplaatsing beschikbare informatie bemoeilijkt een warme overdracht.	Tekstvoorstel is verwerkt in het rapport.



			opvang lastig.		
2	COA	21	GZA De respondenten van GZA gaven aan niet op de hoogte te zijn van het bestaan van Sigma. Er is geen koppeling (mogelijk) tussen het HIS (huisartsen informatiesysteem) dat GZA gebruikt en Sigma. GZA-medewerkers werken uitsluitend in het HIS.	GZA heeft geen opdracht met Sigma te werken. Medische dossiers zijn gescheiden van andersoortige dossiers en systemen in de asielketen.	De Inspecties geven in de genoemde passage enkele feitelijke bevindingen weer en geven geen oordeel over het al dan niet aangesloten zijn van GZA op SIGMA of over het bekend zijn bij GZA met SIGMA. De opmerking leidt daarmee niet tot aanpassing van de genoemde teksten in de rapportage
3	COA	21	De onderzoekers stellen vast dat meerdere partners zich inspannen om informatie over de gezondheid op te nemen in Sigma. De informatie van niet-medische professionals leidt daarbij nogal eens tot problemen. Zij stellen soms diagnoses terwijl zij daartoe niet bevoegd zijn. Soms geven zij expliciet aan dat hun informatie is gebaseerd op verklaringen van de vreemdeling zelf. Dat maakt deze informatie lastig te plaatsen. Het kan zijn dat de betrokken vreemdeling er belang bij heeft bepaalde informatie wel of juist niet te delen, of om onjuiste informatie te geven. De enige partijen die betrouwbare medische informatie	Niet medische professionals kunnen nooit diagnoses stellen. De informatie die een niet professional kan geven is of afkomstig uit eigen waarneming of van de bewoner en kan gedeeld worden mits met toestemming van de bewoner.	Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.
	COA	22		Juist omdat medewerkers geen diagnose kunnen stellen wordt de bron van de informatie vermeld	Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.



			<p>kunnen verstrekken zijn GZA en de medische diensten van de DC's en PI.</p> <p>In een aantal gevallen is naast een ja bijvoorbeeld aangegeven dat iemand 'bekend is bij de psycholoog', 'medicatie gebruikt voor zijn psyche', 'wordt behandeld voor ziekte', of stond bij psychische problematiek 'EZA plaatsing' aangegeven. Ook is diverse keren bij een ingevulde ja aangegeven dat voor meer informatie de medische dienst kon worden gebeld of werd verwezen naar het medisch dossier. De ketenpartners waarvoor de informatie in Sigma bedoeld is, zijn echter niet bevoegd om het medisch dossier in te zien. De in Sigma beschikbare informatie geeft op die manier geen concreet handelingsperspectief.</p>	<p>en verwezen naar het medisch dossier/de medisch professional</p>	
4	COA	24	<p>Het AVG-effect</p> <p>Gedurende het veldonderzoek viel op dat ketenpartners de AVG-regelgeving ieder op hun eigen wijze hadden geïmplementeerd. Dit leidde in de praktijk tot onduidelijkheid en onzekerheid tussen ketenpartners over hoe om te gaan met het delen van informatie binnen de</p>	<p>Het COA heeft inmiddels als organisator van het MDO er in afstemming met GZA,GGD GHOR en Nidos voor gezorgd dat het MDO in lijn is met de AVG. Medewerkers van COA, GZA en GGD zijn hiervoor geïnformeerd, onder meer in gezamenlijke</p>	<p>Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.</p>



	COA	24	<p>asielketen. Het COA had bijvoorbeeld na introductie van de AVG de agenda voor het multidisciplinaire overleg (MDO), dat op elk AZC plaatsvindt, veranderd.</p> <p>Functionarissen die niet bevoegd waren om kennis te nemen van bepaalde informatie, hoefden of mochten niet meer bij de bespreking van dat agendapunt aanwezig zijn.</p> <p>Het gevolg was terughoudendheid in de onderlinge informatie-uitwisseling tussen ketenpartners.</p>	<p>bijeenkomsten voor medewerkers.</p> <p>Het is een goede zaak dat functionarissen die niet meer bevoegd zijn om kennis te nemen van bepaalde situatie ook niet meer aanwezig zijn.</p> <p>Dit is absoluut onwenselijk en een verkeerde interpretatie van de AVG afspraken.</p>	<p>Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.</p>
	COA	24	<p>De mogelijkheid om fysiek samen te werken is van belang om informatie te delen. Bij een van de AZC's bleek bijvoorbeeld dat DT&amp;V-medewerkers niet meer werden toegelaten tot ruimten van het COA31. Dit als gevolg van AVG-privacyregels die het COA had geïntroduceerd.</p> <p>(LTO's en RTO's)</p>	<p>Moet zijn LTO's (lokale terugkeer overleggen) en RAO's (regionale afstemmingsoverleggen).</p>	<p>Tekst is aangepast in het rapport.</p>
5	COA	33	<p>De ondertekende formulieren waaruit toestemming dan wel weigering blijkt, moeten worden opgenomen in het patiëntendossier. Tijdens de</p>	<p>De invoering van de toestemmingsverklaring in de col dateert van 1 januari 2018, het onderzoek van de IGJ vond plaats circa 6 maanden na</p>	<p>Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.</p>



			dossiertoetsing bleek dat bij de meerderheid van de dossiers (nog) geen toestemmingsformulier aanwezig was. Daar zijn meerdere redenen voor. Het kwam bijvoorbeeld voor dat de documenten buiten het patiëntendossier werden bewaard. Wanneer een vreemdeling reeds voor invoering van het toestemmingsformulier in Nederland was aangekomen, was er ook geen toestemmingsformulier.	de invoering.	
6	COA	34	Informatie-uitwisseling bij overplaatsing van AZC naar AZC GZA-medewerkers ontvangen van het COA dagelijks instroomlijsten met daarin de namen van nieuw binnengekomen bewoners. De patiëntendossiers van deze bewoners zijn op de nieuwe locaties direct toegankelijk voor GZA.	Zodra een verhuizing in Ibis staat is er een koppeling met His, GZA medewerkers kunnen ook zelf in- en uitstroomlijsten genereren.	Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.
7	COA	34	Bij bewoners die behoren tot een (medische) risicogroep streeft GZA ernaar een warme overdracht te verzorgen bij overplaatsing, maar vaak gebeurt dat pas	Wanneer het GZA een verhuizing om medische redenen niet verantwoord acht, of meer tijd nodig heeft om een warme overdracht te realiseren, geeft het GZA dit door	Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.





			op het moment van of na de overplaatsing. Het COA kondigt overplaatsingen in de regel niet vooraf aan. Het komt voor dat het niet mogelijk is om op voorhand bijvoorbeeld thuiszorg of benodigde hulpmiddelen op het nieuwe AZC te organiseren, waardoor de continuïteit van zorg in het geding kan komen.	aan het COA op locatie. Het COA kan dan een tijdelijke blokkade voor overplaatsing opwerpen. Ook is het mogelijk dat het GZA voor een verhuizing overplaatsingscriteria doorgeeft. Het COA doet haar uiterste best rekening te houden met eventuele instructies van GZA. Dit conform de ketenrichtlijn continuïteit van zorg.	
8	COA	35	Handelingsperspectief	COA medewerkers dienen zich te houden aan de AVG waarbij toestemming van de bewoner in vrijwel alle gevallen een vereiste is.	Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.
9	COA	36	De zorgprofessionals hechten veel waarde aan structurele momenten om (gezondheids)-informatie te delen, zoals een multidisciplinair overleg (MDO). Op alle locaties neemt een vaste vertegenwoordiging deel aan deze overleggen. In de praktijk blijkt deelname soms lastig vanwege bijvoorbeeld de niet centraal gelegen GZA-post op een AZC-complex of omdat de GZA-medewerker niet	Aanwezigheid van GZA en GGD bij het MDO is een vereiste die door het COA is opgenomen in de contracten met GZA en GGD GHOR. Indien nodig moeten roosters daarop worden aangepast.	Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.



			beschikbaar is vanwege een part-timedienstverband.		
10	COA	37	Trage communicatie frustriert pro actieve overdracht	Een nuancering. Het gaat niet zozeer om trage communicatie, soms is de informatie niet tijdig bekend en wordt een besluit op laatste moment genomen. voorstel: Kort voor uitzetting of overplaatsing beschikbare informatie bemoeilijkt een warme overdracht.	Tekstvoorstel is verwerkt in het rapport.
11	COA	37	De IGJ stelt vast dat er zorgvuldig wordt omgegaan met het vragen van toestemming. In alle onderzochte dossiers waarbij informatie was gedeeld of opgevraagd, bleek vooraf toestemming gevraagd aan de vreemdeling. Bij twijfel over het formulier was vaak nogmaals toestemming gevraagd. De werkafspraken over het gebruik van de ketenbrede toestemmingsformulieren bleken bij veel respondenten echter onbekend. In veel dossiers was (nog) geen ketenbreed toestemmingsformulier aanwezig, was het formulier niet volledig ingevuld of was de gescande versie slecht leesbaar. Als er een formulier aanwezig is in het dossier, dan betreft het een dossier dat is	Daarbij moet worden opgemerkt dat de formulieren alleen betrekking hebben op uitwisseling gegevens tussen medische professionals in de vreemdelingenketen . Voor niet medische professionals zij deze formulieren niet van toepassing.  De hier genoemde datum van na 2016 klopt niet, de introductie van het toestemmingsformulier in de col dateert van 1/1/2018.	Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.  Datum is aangepast in het rapport.



			aangemaakt na 2016 (introductie toestemingsformulier). De ketenpartners verwachten dat vanaf nu de formulieren zijn terug te vinden in alle dossiers.		
10	COA	37	Omdat GZA op alle locaties met hetzelfde huisartsinformatiesysteem (HIS) werkt is de informatie-uitwisseling tussen COA-locaties geborgd. De mogelijkheid tot een proactieve, warme overdracht is er vaak niet omdat overplaatsingen meestal niet door het COA worden aangekondigd. Dit brengt een risico met zich mee voor de continuïteit van zorg en kan GZA-medewerkers veel ad hoc-regelwerk onder hoge tijdsdruk opleveren.	Zodra een verhuizing in Ibis staat is er een koppeling met His, GZA medewerkers kunnen ook zelf in- en uitstroomlijsten genereren.  Wanneer het GZA een verhuizing om medische redenen niet verantwoord acht, of meer tijd nodig heeft om een warme overdracht te realiseren, geeft het GZA dit door aan het COA op locatie. Het COA kan dan een tijdelijke blokkade voor overplaatsing opwerpen. Ook is het mogelijk dat het GZA voor een verhuizing overplaatsingscriteria doorgeeft. Het COA doet haar uiterste best rekening te houden met eventuele instructies van GZA. Dit conform de ketenrichtlijn continuïteit van zorg.	Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.



## 8

## Wederhoor PI Ter Apel

Pag.	Reactie van	Hst / paragraaf	Te corrigeren tekst (eerste...laatste woord)	Argumentatie / onderbouwing van uw reactie	Reactie Inspectie
Pag. 7	PI Ter Apel	Algemene bevindingen	De onderzoekers (..) ketenpartners	Zin loopt niet	Tekst in rapport is aangepast
Pag. 9	PI Ter Apel	Conclusies: medische dossiervoering en -informatieoverdracht	Kwaliteitscontrole van de medische dossiervoering (..) structureel plaats	Advies om voetnoot toe te voegen dat vanaf 2019 ook kwaliteitscontrole van de medische dossiervoering plaats vindt in de PI Ter Apel. (Indien dit wordt toegevoegd dient dit ook structureel doorgevoerd te worden op andere plaatsen in document zoals op pagina 37.	Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.
Pag. 10	PI Ter Apel	Conclusies medische dossiervorming en -informatieoverdracht	Een tijdige overdracht (..) gebruik.	Gebruik praktijklijn bij DJI is niet in algemene zin van toepassing. Geldt niet voor PI Ter Apel.	Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.
Pag. 17	PI Ter Apel	2.2.1 informatiedeling in het asielproces	Zie voor (..) Bijlage II.	Bijlage II moet Bijlage I zijn.	Tekst in rapport is aangepast.



Pag. 29	PI Ter Apel	3. verbetermaat- regelen vastleggen en delen gezondheids- informatie	Binnen een justitiële inrichting (..) te plaatsen	<p>Tekst dient te zijn: Binnen een justitiële inrichting wordt de avond-, nacht- en weekend (AN W)-huisartsenzorg door externe <b>GGD artsen</b> uitgevoerd. De betrokken <b>GGD artsen</b> kunnen in de inrichting ter plekke in het HIS.</p> <p>Zij rapporteren in hun eigen FORMATIS &amp; sturen een SOEP voor 8 uur de 1<sup>ste</sup> werkdag als ze gebeld of geweest zijn bij een gedetineerde. Deze gegevens worden vervolgens verwerkt door een verpleegkundige in MicroHIS.</p>	Tekstvoor- stel is als zodanig verwerkt in de rapportage.
Pag. 32	PI Ter Apel	3.2.1. Medische dossievoering; kwaliteitsbewa- king dossier- voering	De DJI- Procedures schrijven een steekproefsge- wijze (..) intake met verwijzing naar (voetnoot 45: professioneel statuut	In het professioneel statuut wordt er niet op deze wijze naar verwezen. Het professioneel statuut zegt nl: "De vestigingsdirectie ziet toe op goede en juiste kwalitatieve en kwantitatieve registratie van de dossiers. De directie GW/VB dient te zorgen voor (een protocol ten aanzien van de) controle op de kwalitatieve en kwantitatieve registratie van de dossiers".	Tekst in rapport is aangepast.
Pag. 34	PI Ter Apel	3.2.3. informatiedeling tussen zorgprofessionals	Informatie- uitwisseling bij overplaatsing van een AZC naar justitiële inrichting (of andersom)	De kop boven de tekst is enigszins misleidend. In de tekst gaat het alleen over de DC's. Het advies is om de kop te preciseren door	Tekst in rapport is aangepast.



				het te hebben over DC's i.p.v. Justitiële inrichtingen. Bij de PI vindt de overplaatsing plaats via politiebureau /collega PI	
Pag. 42	PI Ter Apel	Bijlage 1 ketenpartners en informatiesystem en: Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI)	Daarnaast kent DJI (..) in Ter Apel	Deze zin is niet correct. De VRIS locatie is <u>geen</u> onderdeel van de PI in Ter Apel. Correcte formulering is: "De PI Ter Apel <u>is</u> een VRIS locatie".	Tekst in rapport is aangepast.
Pag. 42	PI Ter Apel	Bijlage 1 ketenpartners en informatiesystem en: Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI)	DJI maakt voor haar werkproces gebruik van het TULP – informatie-systeem.	Toevoegen dat PI Ter Apel naast TULP ook gebruik maakt van MicroHIS. Met voetnoot toevoegen: MicroHIS ondersteunt het medisch-administratieve proces van elektronische dossiervorming en -uitwisseling.	Tekst is toegevoegd in rapport.
Pag. 42	PI Ter Apel	Bijlage 1 ketenpartners en informatiesystem en: Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI)	Voetnoot 54: VRIS staat voor: vreemdelingen in het strafrecht (..) mogen verblijven.	De hele voetnoot is niet correct. VRIS staat voor: Vreemdeling in de Strafrechtketen. De tekst "die na tenuitvoerlegging (..) mogen verblijven" verwijderen omdat deze niet correct (compleet) is. Het advies is om in plaats daarvan een verwijzing (link) te maken naar het VRIS protocol (=Ketenprocesbeschrijving Vreemdeling in de Strafrechtketen (VRIS)).	Tekst in rapport is aangepast.



# 9

## Wederhoor GZA

### Deel 1: Algemene reactie conceptrapport Informatiedeling in de asielketen

Algemene reactie ten aanzien van het keten brede toestemmingsformulier en de uitwisseling van informatie tussen zorgprofessionals en niet-zorgprofessionals:

- Maatregelen zijn destijds voorgesteld om informatiedeling tussen partijen te verbeteren/vergroten.
- Huidige maatschappelijke trend is dat er nadruk ligt op privacy, dit heeft ertoe geleid dat de afgelopen jaren het type informatie en de hoeveelheid informatie die gedeeld kan worden is beperkt.
- Er wordt kort gesproken over het 'AVG-effect' waarbij het lijkt alsof er (te) terughoudend informatie wordt gedeeld. Terwijl dit in lijn is met de handreiking en de AVG. Dit hoofdstuk zou uitgebreider mogen, omdat de AVG impact heeft op de uitvoerbaarheid van de eerder voorgestelde maatregelen.
- Specifiek voor GZA betekent dit dat er op dit moment wordt gekeken naar de manier waarop er informatie wordt uitgewisseld tussen partners in de migratieketen. Het MDO is door het COA in samenwerking met GZA, GGD, GHOR en Nidos reeds herzien.
- Ten aanzien van het keten brede toestemmingsformulier bestaat er de wens om dit samen met COA en J&V te herzien.
- In het rapport ontbreekt de beoordeling van de IGJ op het AVG aspect. IGJ heeft tijdens reguliere overleggen bevestigd dat de beperkte mate waarin GZA momenteel informatie uitwisselt met ketenpartners de juiste is en voldoet aan de eisen van de AVG en overige wet- en regelgeving. Deze visie van de IGJ is in dit rapport niet terug te vinden.
- GZA houdt zich voor wat betreft informatie uitwisseling aan de AVG en de WGBO. Voor het delen van informatie uitwisseling met niet-zorgprofessionals betekent dit dat er vrijwel altijd toestemming van de patiënt nodig is.
- In een noodtoestand heeft een zorgprofessional de mogelijkheid het medisch beroepsgeheim te doorbreken.

Citaat van tekst uit de handreiking 'Handreiking uitwisseling medische informatie in de vreemdelingenketen':

Pagina 16: "De AVG en de Uitvoeringswet AVG regelen de bescherming van de privacy van burgers. Deze zijn van toepassing op alle vormen van het verwerken van persoonsgegevens. Dat kunnen standaardgegevens zijn zoals naam of leeftijd, of bijzondere persoonsgegevens. Onder bijzondere persoonsgegevens vallen ook gezondheidsgegevens, waarbij je het woord gezondheid in de ruime betekenis moet zien: niet alleen gegevens over medisch onderzoek of medische behandeling, maar alle gegevens over de geestelijke of lichamelijke gezondheid van een persoon. Dus ook bijvoorbeeld het gegeven dat iemand ziek is of in een rolstoel zit. Ook de informatie die een zorgprofessional geeft op basis van het medisch dossier met als doel handelingsperspectief te bieden, valt onder gezondheidsgegevens. (Handelingsperspectief betekent: aangeven wat je kunt of moet doen in een



bepaalde situatie). Dus: als het medisch beroepsgeheim niet van toepassing is, maar er worden wel gezondheidsgegevens uitgewisseld, moet die uitwisseling voldoen aan de regels van de AVG en de Uitvoeringswet AVG.”

Pagina 24: “De hoofdregel is: gegevens van de vreemdeling mogen aan derden verstrekt worden als de vreemdeling hier toestemming voor geeft. Het moet dan gaan om toestemming die ‘vrij, geïnformeerd en doelgericht’ is gegeven. Geïnformeerde toestemming betekent dat de vreemdeling vooraf is ingelicht over het doel, de inhoud en de mogelijke consequenties van de gegevensverstrekking. De vreemdeling kan zowel mondeling als schriftelijk toestemming geven. De KNMG adviseert om de toestemming in het dossier op te nemen of de schriftelijke toestemming aan het dossier toe te voegen (voor toestemming door minderjarigen: zie pagina 29).

De zorgprofessional is niet verplicht informatie te verstrekken, ook niet als de vreemdeling hiervoor toestemming heeft gegeven.

De zorgprofessional moet namelijk zelf de afweging maken of:

- de gegevensverstrekking in het belang is van de vreemdeling;
- de overdracht van de gegevens niet in strijd is met goed hulpverlenerschap;
- het algemeen maatschappelijk belang niet in het geding is (het belang dat burgers zich vrij tot een zorgprofessional moeten kunnen wenden).

NB: Ook belangrijk is dat de zorgprofessional niet méér informatie geeft dan noodzakelijk is om het vooraf vastgestelde doel te bereiken.”

#### Deel 2: Wederhoortabel met specifieke reactie per bladzijde

Nr.	Inzage/ partij	Hst / paragra af	Te corrigeren tekst (eerste...laats te woord)	Argumentatie / onderbouwing van uw reactie	Reactie Inspectie
1	GZA	6	“Instemmings- formulier” wordt hier niet mee bedoeld “ketenbrede toestemmings- formulier”?		Aangepast.
2	GZA	9	Kwaliteitscon- trole van de medische dossiervoering vindt alleen in de detentie- centra structureel plaats.	GZA contracteert huisartsen voor het verlenen van de huisartsenzorg. Op grond van de WGBO is het de verantwoordelijk- heid van de contracthoudende huisarts om zijn medisch dossier zorgvuldig bij te houden. GZA controleert hier slechts op indien daar aanleiding toe bestaat.	Naast de individuele zorgverlener heeft de zorgaanbieder tevens een rol in kwaliteitscontrole van dossiervoering. De zorgaanbieder moet immers, op grond van de Wkkgz art. 2, goede zorg van goede kwaliteit en van goed niveau aanbieden. De opmerking leidt daarmee niet tot aanpassing van de genoemde teksten in de rapportage.





3	GZA	10	<p>Toestemming vragen voor het delen van medische informatie gebeurt zorgvuldig.</p> <p>De toepassing van het ketenbrede toestemmingsformulier kan beter. Zorgprofessionals gaan zorgvuldig om met het vragen van toestemming om medische informatie te delen.</p> <p>De werkafspraken over het hiervoor te gebruiken ketenbrede toestemmingsformulier blijkt bij veel respondenten echter onbekend.</p>	<p>Tekstvoorstel: Het delen van informatie tussen zorgverleners binnen de keten gebeurt zorgvuldig.</p> <p>Momenteel gebeurt het toestemming vragen voor het delen van medische informatie binnen de vreemdelingenketen op basis van het ketenbrede toestemmingsformulier.</p> <p>Er bestaan echter ernstige twijfels over de vraag of dit formulier voldoet aan de eisen van de AVG. Om die reden wordt het formulier momenteel getoetst aan de AVG. De twijfels omtrent het toestemmingsformulier zijn ook aangekaart tijdens het reguliere overleg met IGJ.</p>	<p>De inspecties hebben het hier nadrukkelijk over het omgaan met toestemming vragen en niet over het delen van informatie. Tekstsuggestie niet overgenomen.</p> <p>De inspecties stellen in het rapport juist dat het niet altijd zo gaat. Tekstsuggestie niet overgenomen.</p> <p>Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.</p>
4	GZA	10	Goede dossieroverdracht tussen GZA-locaties. Trage communicatie frustrereert proactieve zorgoverdracht.	Een nuancering. Het gaat niet zozeer om trage communicatie, soms is de informatie niet tijdig bekend, wordt een besluit op laatste moment	Aangepast.



			De uitwisseling van dossierinformatie tussen GZA-locaties verloopt goed. Een trage communicatie over overplaatsing en uitzetting maakt een warme overdracht of het proactief regelen van eventuele (vervolg)zorg of opvang lastig.	genomen. Tekstvoorstel: Kort voor uitzetting of overplaatsing beschikbare informatie bemoeilijkt een warme overdracht.  Sinds medio 2019 kan GZA zelf in- en uitstroomlijsten genereren uit het HIS. Dit verbetert de mogelijkheden voor proactieve zorgoverdracht.	Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.
5	GZA	10	Zorgprofessionals binnen de asielketen zijn bereid tot informatiedeling met niet-zorgprofessionals maar doen dit niet op uniforme wijze. Zorgprofessionals zijn zich bewust van het nut en de noodzaak om informatie te delen met niet-zorgprofessionals om hen handelingsperspectief te bieden. Welke informatie zij wanneer en met wie delen is echter niet vastgelegd. De ketenpartners hanteren daarbij verschillende afwegingen.	Zie hierover de algemene reactie aan het begin van dit document. Zorgprofessionals van GZA delen medische informatie met niet-professionals conform de WGBO en de AVG. Er worden geen gegevens gedeeld zonder toestemming van de patiënt. Hoe dit in de praktijk georganiseerd moet worden, is op dit moment een bespreekpunt tussen de verschillende samenwerkingspartners.	Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.



6	GZA	13	De dossiers zijn getoetst op een aantal vaste criteria. Daarbij is ook gekeken naar de wijze waarop medische informatie wordt bewerkt tot gezondheidsinformatie voor niet-zorgfunctionarissen in de asielketen, in casu ook aangeduid met het begrip: handelingsperspectief.	Zonder toestemming van de bewoner wordt medische informatie niet met niet-zorgfunctionarissen gedeeld.	Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.
7	GZA	17	2.2.1. Informatiedeling in het asielproces. "Zie voor een toelichting op de gebruikte systemen bijlage II".	Het overzicht gebruikte systemen staat in bijlage I.	Aangepast.
8	GZA	21	GZA De respondenten van GZA gaven aan niet op de hoogte te zijn van het bestaan van Sigma. Er is geen koppeling (mogelijk) tussen het HIS (huisartsen informatiesysteem) dat GZA gebruikt en Sigma. GZA-medewerkers werken uitsluitend in	GZA heeft geen opdracht om te werken met Sigma. Bovendien, gezien de juridische status van de informatie die GZA heeft, zal zij dit niet zondermeer kunnen delen met ketenpartners. Medische dossiers dienen strikt gescheiden te zijn van andersoortige dossiers en systemen. GZA acht integratie tussen het HIS en	De Inspecties geven in de genoemde passage enkele feitelijke bevindingen weer en geven geen oordeel over het al dan niet aangesloten zijn van GZA op Sigma of over het bekend zijn bij GZA met Sigma. De opmerking leidt daarmee niet tot aanpassing van de genoemde teksten in de rapportage.



			het HIS.	Sigma onwenselijk.	
9	GZA	21	De onderzoekers stellen vast dat meerdere partners zich inspannen om informatie over de gezondheid op te nemen in Sigma. <.....> De enige partijen die betrouwbare medische informatie kunnen verstrekken zijn GZA en de medische diensten van de DC's en PI.	GZA kan betrouwbare medische informatie verstrekken, maar doet dit alleen indien dit op grond van de WGBO en AVG is toegestaan.	Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.
10	GZA	22	De ketenpartners waarvoor de informatie in Sigma bedoeld is, zijn echter niet bevoegd om het medisch dossier in te zien. De in Sigma beschikbare informatie geeft op die manier geen concreet handelingsperspectief.	Alvorens handelingsperspectief te bieden zal de bewoner daarvoor toestemming moeten geven. Degene die toestemming vraagt moet aangeven om welke informatie het gaat, het doel van het delen van de informatie, welke consequenties dat mogelijk heeft en met wie het gedeeld gaat worden.	Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.
11	GZA	23	Uit enkele Sigma-documenten bleek dat niet-	Vanuit wiens perspectief miste deze informatie? GZA zal alleen het	Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.



			<p>medische functionarissen handelingsperspectief vanuit de medische professionals misten. In een Sigma document stond bijvoorbeeld dat COA- en DT&amp;V-medewerkers het lastig vonden om deze informatie te verkrijgen.</p>	<p>medisch beroepsgeheim doorbreken in geval van een noodsituatie. Als andere partijen het nodig achten om meer informatie over een patiënt te verkrijgen, staat in de handreiking omschreven hoe zij dit kunnen verkrijgen.</p>	
12	GZA	24	<p>Het AVG-effect Gedurende het veldonderzoek viel op dat ketenpartners de AVG-regelgeving ieder op hun eigen wijze hadden geïmplementeerd. Dit leidde in de praktijk tot onduidelijkheid en onzekerheid tussen ketenpartners over hoe om te gaan met het delen van informatie binnen de asielketen &lt;.....&gt; Het gevolg was terughoudendheid in de onderlinge informatie-uitwisseling tussen ketenpartners.</p>	<p>Zie de algemene opmerking hierover. Het COA heeft als organisator van het MDO er samen met GZA,GGD GHOR en Nidos voor gezorgd dat het MDO in lijn is met de AVG. Het is een goede zaak dat functionarissen die niet meer bevoegd zijn om kennis te nemen van bepaalde situaties ook niet meer aanwezig zijn. Dit getuigt niet van terughoudendheid, maar van zorgvuldigheid.</p>	<p>Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.</p>



13	GZA	28	<p>Gezondheidszorg Asielzoekers (GZA) GZA nam begin 2018 de gezondheidszorg voor asielzoekers over van Gezondheidscentrum Asielzoekers (GC A).</p> <p>&lt;.....&gt;</p> <p>Medewerkers van de Praktijklijn kijken in het dossier bij consultvragen, voor het maken van afspraken en bij verzoeken van ketenpartners om informatie, indien de vreemdeling daar toestemming voor heeft gegeven.</p>	<p>Nagenoeg alle huisartsen die GCA gecontracteerd had zijn door GZA gecontracteerd.</p>	<p>Aangepast.</p>
14	GZA	28, noot 36	<p>Tijdens avond, nacht en weekend uren (ANW-uren) is GZA telefonisch bereikbaar via de Praktijklijn van GZA. De Praktijklijn kent een medisch deel, waar vreemdelingen 7x24 uur terecht kunnen voor medische (spoed) vragen en een niet-</p>	<p>Bewoners kunnen terecht bij de Praktijklijn niet-medisch voor zorg-, vervoers- en tandartsafspraken. Niet voor tandartsvragen. De Praktijklijn medisch verwijst indien nodig door medische urgentie door naar een andere zorgverlener. In geval van spoed wordt een consult</p>	<p>De formulering in de rapportage is dienovereenkomstig aangepast, met uitzondering van de zin over de tandartsvragen aangezien deze eerder door IGJ gebruikte definitie- voor meerdere uitleg vatbaar is.</p>



			<p>medisch deel waar vreemdelingen tijdens kantoortijden terecht kunnen voor zorg- en vervoersafspraken en tandartsvragen en -afspraken. Indien nodig verwijst de GZA Praktijklijn door naar een andere zorgverlener en maakt een afspraak bij de desbetreffende zorgverlener. In geval van spoed wordt een consult bij een huisartsenpost of een ambulance georganiseerd.</p>	<p>bij een huisartsenpost of ambulance georganiseerd.</p>	
15	GZA	29	<p>De HIS-systemen van GZA en DJI zijn autonoom en communiceren niet met elkaar.</p>	<p>Veilige communicatie en verzenden van dossiers is mogelijk via Zorgmail.</p>	<p>Aangepast.</p>
16	GZA	30	<p>De HIS-systemen van GZA en DJI zijn autonoom Bij binnenkomst op een centrale opvanglocatie (COL) krijgen alle vreemdelingen een medische intake aangeboden en ontstaat er via een koppeling met IBIS</p>	<p>Voor het uitvoeren van de medische intake zijn zorgvuldige werkinstructies opgesteld. GZA heeft medio 2019 interne werkafspraken om bij verhuizing in het dossier te kijken en te controleren of de intake is afgenomen geüpdatet. Dit is</p>	<p>Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.</p>



			<p>automatisch een patiëntendossier in het HIS. Bij toetsing van de dossiers constateerde de IGJ dat de medische intake van iedere recent binnengekomen vreemdeling wordt vastgelegd.</p> <p>&lt;.....&gt;</p> <p>De werkwijze is persoons- en locatieafhankelijk, er zijn geen overkoepelende werkafspraken voor vastgelegd.</p>	<p>tezamen gegaan met de mogelijkheid om zelf vanuit het HIS in- en uitstroomlijsten te genereren.</p>	
17	GZA	31	<p>Wijze van dossiervoering. In alle getoetste patiëntendossiers van zowel GZA als DJI is op eenduidige wijze gerapporteerd volgens de SOEP-methode. Gegevens worden gestructureerd door episodegericht te registreren. In enkele GZA-dossiers was de episodelijst niet overzichtelijk doordat episoden onterecht niet waren gesloten. Ook het koppelen van</p>	<p>Medische dossiers worden bijgehouden conform de daarvoor opgestelde NHG richtlijnen. Naleving van deze richtlijnen is de verantwoordelijkheid van de contracthoudende huisartsen.</p> <p>Het HIS Zorgdossier van GZA: Het toekennen van een prioritering aan een episode doet het systeem automatisch volgens de NHG-tabel. Zorgdossier kent niet de mogelijkheid van het automatisch</p>	<p>Zie opmerking 2.</p> <p>Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.</p>





			<p>episoden en het toekennen van attentiewaarden gebeurt niet altijd consequent, bleek uit een aantal GZA- en DJI-dossiers. Aan de episoden zijn, op een enkel geval na, ICPC-codes toegekend<sup>43</sup>. Hiermee wordt deze informatie ook internationaal overdraagbaar. Om informatie in het juiste dossier vast te leggen en eventuele persoonsverwijzing te voorkomen, dient bij ieder consult de identiteit van de betrokkene te worden geverifieerd. &lt;.....&gt; Het viel de IGJ op dat met name in de GZA-dossiers niet altijd duidelijk is van welke locatie een rapportage afkomstig is.</p>	<p>sluiten van episodes. Wel is de weergave van de episodes in het HIS 'dynamisch', wat betekent dat de meest actuele episodes bovenaan staan en dus het meest opvallen.</p> <p>De namen van de GZA-medewerkers worden automatisch gelogd als ze in het HIS werken en zijn voor alle medewerkers zichtbaar. Indien er behoefte is aan meer informatie na een verhuizing naar een ander AZC kan de medewerker contact zoeken. In Zorgdossier is zichtbaar op welke AZC's een bewoner heeft verbleven.</p>	<p>Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.</p>
18	GZA	32	<p>Volledigheid dossiervoering In de door de IGJ getoetste dossiers bij GZA en de justitiële inrichtingen</p>	<p>Contextuele informatie is belangrijk. Het HIS Zorgdossier heeft niet de mogelijkheid om deze in een</p>	<p>Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.</p>



		<p>bleken diagnostische bepalingen structureel te zijn vermeld. Sommige dossiers bevatten nauwelijks contextuele informatie terwijl in andere dossiers uitgebreide contextbeschrijvingen waren vastgelegd.</p> <p>Bij de dossiertoetsing was op drie van de vier bezochte GZA-locaties een actueel en compleet medicatieoverzicht per patiënt beschikbaar. Op één GZA-locatie trof de IGJ onvolkomenheden aan in een aantal medicatieoverzichten. Oude medicatie bleef zichtbaar in het overzicht en er zat overlap in recepten van dezelfde medicatie. Medewerkers beschouwden het systeem als niet betrouwbaar en konden niet aangeven of en zo ja welke acties in gang</p>	<p>expliciete 'rubriek' in te voeren. De GZA-medewerker noteert relevante informatie bij de van toepassing zijnde episode.</p> <p>Het medicatieoverzicht wordt via het HIS bijgehouden, zoals dat ook in de reguliere Nederlandse huisartsenpraktijken wordt gedaan. Daarnaast ontvangt de praktijk geautomatiseerd retourinformatie van de aan GZA digitaal verbonden apotheek van door medici buiten GZA voorgeschreven medicatie. Deze wordt aan het dossier gekoppeld. Het medicatieoverzicht van GZA heeft, net zoals het medicatieoverzicht van iedere huisartsenpraktijk in Nederland, kwetsbaarheden, omdat patiënten soms medicatie ophalen bij</p>	<p>Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.</p>
--	--	---	--	--



			waren gezet om dit te verbeteren.	verschillende apotheken die niet alle digitaal gekoppeld zijn aan de eigen huisartsenpraktijk. Indien de patiënt geen toestemming heeft gegeven aan de apotheek om informatie met de huisarts te delen, komt die medicatie niet in het huisartsen medicatieoverzicht terecht.	
19	GZA	32	<p>Kwaliteitsbewaking dossiervoering</p> <p>Een huisarts dient voor iedere patiënt een volledig patiëntendossier aan te leggen én bij te houden.</p> <p>&lt;.....&gt;</p> <p>De uitvoering daarvan bleek uiteen te lopen: van het toetsen bij klachten over de zorg door het hoofd zorg tot gestructureerde toetsingen op vaste momenten met een aantal vaste toetsingsitems.</p>	<p>GZA contracteert huisartsen voor het verlenen van de huisartsenzorg. Op grond van de WGBO is het de verantwoordelijkheid van de contracthoudende huisarts om het medisch dossier zorgvuldig bij te houden. GZA controleert hier alleen op indien daar aanleiding toe bestaat.</p> <p>GZA heeft daarnaast veel handleidingen ter ondersteuning van het werken in het HIS ontwikkeld. Deze zijn voor alle medewerkers en contracthoudende huisartsen via het intranet toegankelijk.</p>	<p>Zie opmerking 2.</p> <p>Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.</p>
20	GZA	33	Toestemmings-	Zorgprofessionals	Aanvullende informatie



		<p>formulier delen medische gegevens Om het delen van medische gegevens in de vreemdelingenk eten te verbeteren is een toestemmingsformulier met folder ontwikkeld en zijn hierover werkafspraken gemaakt.</p> <p>&lt;.....&gt;</p> <p>In algemene zin stelde de IGJ vast dat zorgvuldig wordt omgegaan met het vragen om toestemming.</p> <p>In alle onderzochte dossiers waarbij informatie was gedeeld of opgevraagd, was vooraf toestemming gevraagd aan de betreffende vreemdeling</p>	<p>delen informatie met elkaar op grond van de WGBO.</p> <p>Met interne afspraken wordt bedoeld op de procesbeschrijving 'Medische intake COLs', deze procesbeschrijving is alleen relevant voor de COL en niet bekend bij alle medewerkers. Wel is er een procesbeschrijving voor alle medewerkers hoe zij een intake dienen af te nemen.</p> <p>De invoering van de toestemmingsverklaring in de COL dateert van 1 januari 2018, het onderzoek van de IGJ vond plaats circa 6 maanden na de invoering.</p> <p>Zoals blijkt uit de vaststelling van de IGJ delen de zorgprofessionals van GZA alleen informatie met ketenpartners indien de bewoner daar toestemming voor heeft gegeven. Deze toestemming is niet afhankelijk van de aanwezigheid van de keten brede</p>	<p>ter kennisgeving aangenomen.</p> <p>Tekst als toelichting opgenomen in voetnoot.</p> <p>Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.</p> <p>Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.</p>
--	--	---	---	---



				toestemmings- verklaring en kan op andere manieren worden verkregen.	
21	GZA	34	<p>Informatie- uitwisseling bij overplaatsing van AZC naar AZC GZA- medewerkers ontvangen van het COA dagelijks instroomlijsten met daarin de namen van nieuw binnengekomen bewoners. De patiëntendossie rs van deze bewoners zijn op de nieuwe locaties direct toegankelijk voor GZA.</p> <p>Bij bewoners die behoren tot een (medische) risicogroep streeft GZA ernaar een warme overdracht te verzorgen bij overplaatsing, maar vaak gebeurt dat pas op het moment van of na de overplaatsing. &lt;.....&gt; Niet alleen bij de desbetreffende vreemdelling, maar ook bij de andere vreemdelingen</p>	<p>Instroomlijsten genereert GZA nu zelf. Informatie is tijdig beschikbaar indien deze informatie in het IBIS staat.</p> <p>Wanneer GZA een verhuizing om medische redenen niet verantwoord acht, of meer tijd nodig heeft om een warme overdracht te realiseren, geeft GZA dit door aan het COA op locatie. Het COA kan dan een tijdelijke blokkade voor overplaatsing opwerpen. Ook kan GZA overplaatsingscri- teria doorgeven aan het COA.</p>	<p>Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.</p> <p>Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.</p>



			die (via-via) op de hoogte raken van deze gang van zaken.		
22	GZA	35	Handelingsperspectief	Zie algemene reactie. Zorgprofessionals delen geen medische informatie met niet-zorgprofessionals indien de bewoner daarvoor geen toestemming heeft gegeven.	Tekst is als toelichting opgenomen in voetnoot.
23	GZA	35	De zorgprofessionals hechten veel waarde aan structurele momenten om (gezondheids)-informatie te delen, zoals een multidisciplinair overleg (MDO).  Op alle locaties neemt een vaste vertegenwoordiging deel aan deze overleggen. In de praktijk blijkt deelname soms lastig vanwege bijvoorbeeld de niet centraal gelegen GZA-post op een AZC-complex of omdat de GZA-medewerker niet beschikbaar is vanwege een part-	Betreffende reactie gaat over Zon en Schild met een afgelegen locatie; hier heeft GZA geen invloed op. Het is overigens ook de enige locatie die buiten het azc ligt.  Daarnaast is GZA altijd aanwezig bij het MDO. Aanwezigheid bij het MDO is een vereiste die door het COA is opgenomen in de contracten met GZA en GGD GHOR. De opmerking hierover komt uit het verslag van het bezoek aan Overloon, hier heeft GZA destijds al op gereageerd. De POH-GGZ kan niet (altijd) bij het MDO aanwezig zijn, maar de	Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.  Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.  Tekst is als aanvulling opgenomen in een voetnoot.



			<p>timedienstverband.</p> <p>Een terugkoppeling over gezondheidsgerelateerde zaken uit het MDO zag de IGJ slechts incidenteel terug in de patiëntendossiers.</p>	<p>verpleegkundige wel. Zij delen hetgeen besproken is binnen het team.</p> <p>T.a.v. de medische informatie: GZA is/was vrijwel altijd de bringer van informatie. Het advies is t.a.v. het MDO alleen relevante zaken te noteren in het HIS.</p>	
24	GZA	36	De IGJ constateerde bij de GZA verschillen in de kwaliteit van de patiëntendossiers. Binnen GZA bestaan geen werkafspraken en/of procedures over de kwaliteitsbewaking van de medische dossiervoering.	Uitgangspunt blijft dat de gecontracteerde huisarts verantwoordelijk is voor de kwaliteit van het dossier.	Zie 2.
25	GZA	37	De IGJ stelt vast dat er zorgvuldig wordt omgegaan met het vragen van toestemming. In alle onderzochte dossiers waarbij informatie was gedeeld of opgevraagd, bleek vooraf toestemming gevraagd aan de vreemdeling. Bij twijfel over	<p>De hier genoemde datum van na 2016 klopt niet, de introductie van het toestemmingsformulier dateert van 1/1/2018.</p> <p>Daarbij moet worden opgemerkt dat de formulieren alleen betrekking hebben op uitwisseling gegevens tussen medische professionals in de vreemdelingen-</p>	<p>Aangepast.</p> <p>Aangepast.</p> <p>De IGJ kan op grond van dit onderzoek niet</p>



			<p>het formulier was vaak nogmaals toestemming gevraagd. De werkafspraken over het gebruik van de ketenbrede toestemmingsformulieren bleken bij veel respondenten echter onbekend. In veel dossiers was (nog) geen ketenbreed toestemmingsformulier aanwezig, was het formulier niet volledig ingevuld of was de gescande versie slecht leesbaar. Als er een formulier aanwezig is in het dossier, dan betreft het een dossier dat is aangemaakt na 2016 (introductie toestemmingsformulier). De ketenpartners verwachten dat vanaf nu de formulieren zijn terug te vinden in alle dossiers.</p>	<p>keten. Voor niet medische professionals zijn deze formulieren niet relevant.</p> <p>Uit de vaststelling van de IGJ blijkt dat de manier van informatie uitwisseling conform de AVG is ingebed in de organisatie. De zorgprofessionals gaan zorgvuldig om met het delen van medische informatie met ketenpartners. De IGJ is het eens met de manier waarop GZA te werk gaat, zoals ook benoemd is tijdens reguliere overlegmomenten tussen IGJ en GZA. GZA vraagt zich dan ook af waar IGJ nog knelpunten ziet met betrekking tot het uitwisselen van gegevens met ketenpartners?</p>	<p>vaststellen dat de manier van uitwisseling conform de AVG is ingebed. Medewerkers gaan hier zorgvuldig mee om, zoals omschreven in het rapport. Verslaglegging en eenduidigheid in werkwijze behoeven echter aandacht.</p>
26	GZA	37	<p>Omdat GZA op alle locaties met hetzelfde huisartsinformatiesysteem (HIS) werkt is de informatie-uitwisseling</p>	<p>Beschikbaarheid van informatie over verhuizingen en uitstroom is verbeterd doordat GZA medewerkers nu zelf in- en uitstroomlijsten</p>	<p>Aanvullende informatie ter kennisgeving aangenomen.</p>





			tussen COA-locaties geborgd. De mogelijkheid tot een proactieve, warme overdracht is er vaak niet omdat overplaatsingen meestal niet door het COA worden aangekondigd. Dit brengt een risico met zich mee voor de continuïteit van zorg en kan GZA-medewerkers veel ad hoc-regelwerk onder hoge tijdsdruk opleveren.	kunnen genereren.	
27	GZA	41	Gezondheids-Zorg Asielzoekers (GZA) De gezondheidszorg voor asielzoekers is in handen van Gezondheidszorg Asielzoekers (GZA). <.....> GZA maakt gebruik van een huisartsinformatiesysteem (HIS) om haar medische gegevens vast te leggen.	GZA organiseert de huisartsenzorg voor asielzoekers vanaf 2018. Nagenoeg alle gecontracteerde huisartsen van GC A werken ook voor GZA.	Aangepast.



### **Missie Inspectie Justitie en Veiligheid**

*De Inspectie Justitie en Veiligheid houdt voor de samenleving, de ondertoezichtgestelden en de politiek en bestuurlijk verantwoordelijken toezicht op het terrein van justitie en veiligheid om inzicht te geven in de kwaliteit van de taakuitvoering en de naleving van regels en normen, om risico's te signaleren en om organisaties aan te zetten tot verbetering. Hiermee draagt de Inspectie bij aan een rechtvaardige en veilige samenleving.*

#### **Dit is een uitgave van:**

Inspectie Justitie en Veiligheid  
Ministerie van Justitie en Veiligheid  
Turfmarkt 147 | 2511 DP Den Haag  
Postbus 20301 | 2500 EH Den Haag  
[Contactformulier](#) | [www.inspectie-jenv.nl](http://www.inspectie-jenv.nl)

September 2019

*Aan deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend.  
Vermenigvuldigen van informatie uit deze publicatie is toegestaan,  
mits deze uitgave als bron wordt vermeld.*