

IST

**FPC de Kijvelanden**

Inspectierapport

Doorlichting



*Justitie*



Ministerie van Justitie

Inspectie voor de Sanctietoepassing

## **FPC de Kijvelanden**

Inspectierapport

Doorlichting

April 2008

## Inhoudsopgave

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Voorwoord</b>  | <b>3</b>  |
| <b>Samenvatting</b>   | <b>4</b>  |
| <b>1 Inleiding</b>  | <b>8</b>  |
| 1.1 Aanleiding en doel  | 8         |
| 1.2 Reikwijdte  | 8         |
| 1.3 Opzet   | 8         |
| 1.4 Toetsingskader  | 9         |
| 1.5 Objectbeschrijving  | 10        |
| 1.6 Eerder onderzoek  | 12        |
| <b>2 Rechtspositie en bejegening</b>                              | <b>13</b> |
| 2.1 Informatie- en hoorplicht                                     | 13        |
| 2.2 Controle en geweldgebruik                                     | 14        |
| 2.3 Bewegingsvrijheid binnen het fpc                              | 15        |
| 2.4 Contact met de buitenwereld                                   | 16        |
| 2.5 Verzorging, activiteiten en arbeid                            | 18        |
| 2.6 Disciplinaire straffen  | 20        |
| 2.7 Omgang met tbs-gestelden                                      | 20        |
| 2.8 Functioneren bemiddelings-, beklag- en beroepsprocedure       | 21        |
| 2.9 Medezeggenschap   | 23        |
| 2.10 Verlenging van de tbs met verpleging                         | 23        |
| 2.11 Longstay-plaatsing   | 24        |
| 2.12 Conclusie  | 25        |
| <b>3 Maatschappijbeveiliging</b>                                  | <b>26</b> |
| 3.1 Materiële beveiliging tegen ontvluchtingen                    | 26        |
| 3.2 Geleidelijke en gecontroleerde terugkeer naar de maatschappij | 27        |
| 3.3 Conclusie   | 30        |
| <b>4 Interne veiligheid</b>                                       | <b>31</b> |
| 4.1 Interne veiligheidsvoorzieningen                              | 31        |
| 4.2 Bestrijding drugsgebruik                                      | 31        |

|           |                                 |           |
|-----------|---------------------------------|-----------|
| 4.3       | Bestrijding onderlinge agressie | 33        |
| 4.4       | Integriteit                     | 34        |
| 4.5       | Conclusie                       | 35        |
| 5         | <b>Overige aspecten</b>         | <b>36</b> |
| 5.1       | Communicatie                    | 36        |
| 5.2       | Personeel                       | 37        |
| 5.3       | Conclusie                       | 38        |
| 6         | <b>Slotbeschouwing</b>          | <b>39</b> |
| Bijlage 1 | Afkortingen                     | 41        |
| Bijlage 2 | Bronnen                         | 42        |
| Bijlage 3 | Inspectieprogramma              | 43        |
| Bijlage 4 | Geografische ligging            | 44        |

## Voorwoord

De Inspectie voor de Sanctietoepassing (ISt) heeft in januari 2008, in samenwerking met de Inspectie voor de Gezondheidszorg, een doorlichting uitgevoerd in het forensisch psychiatrisch centrum de Kijvelanden. Het was voor de ISt de eerste keer dat een FPC onderwerp van een doorlichting was.

De Inspectie is in haar totaliteit zeer te spreken over de organisatie de Kijvelanden. Zij trof een professionele, goed gestructureerde, procesgeoriënteerde organisatie aan die veel inzet op kwaliteitsverbetering door waar mogelijk de belangen van tbs-gestelden te waarborgen, zonder daarbij de veiligheid, intern en maatschappijgericht, uit het oog te verliezen. De doorlichting leidt tot een beperkt aantal verbetervoorstellen op de aspecten Rechtspositie en bejegening, en Interne veiligheid.

Als de Inspectie over het geheel genomen tot een dergelijk positief oordeel komt kan de vraag rijzen of dat ook betekent dat verwacht mag worden dat de Kijvelanden in de toekomst gevrijwaard zal zijn van incidenten. Zoals een respondent het verwoordde: een geheel en al risicovrije uitvoering van een tbs-maatregel is niet denkbaar. Het feit echter dat een zekere mate van risico aanwezig blijft doet niet af aan het positieve oordeel waar de ISt nu toe komt.

Het is aan het FPC periodiek te reflecteren of de processen nog toegesneden zijn op veranderende omstandigheden en inzichten. Het is aan de ISt een toetsingskader actueel te houden dat, onder diezelfde veranderende omstandigheden en inzichten, een juist en zo volledig mogelijk beeld oplevert van het functioneren van een FPC.

W.F.G. Meurs  
hoofdinspecteur

## **Samenvatting**

De Inspectie voor de Sanctietoepassing (ISt) houdt toezicht op de sanctietoepassing in Nederland. Zij doet dit ondermeer door het doorlichten van reclasseringseenheden, penitentiaire inrichtingen, jeugdinrichtingen en forensisch psychiatrische centra.

Een doorlichting van een forensisch psychiatrisch centrum heeft tot nu toe nog niet plaatsgevonden. De ISt heeft in 2007 een toetsingskader voor deze doorlichtingen ontwikkeld. Het toetsingskader onderscheidt drie aspecten die de ISt in een doorlichting in beschouwing neemt: rechtspositie en bejegening van de tbs-gestelden, de maatschappijbeveiliging en de interne veiligheid. Daarnaast zijn een aantal aspecten benoemd die onlosmakelijk verbonden zijn met het functioneren van een organisatie.

FPC de Kijvelanden is het eerste fpc dat door de Inspectie op basis van dit nieuwe toetsingskader is doorgelicht.

FPC de Kijvelanden was eind 2006 betrokken in een gezamenlijk onderzoek van de ISt en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) naar twee onttrekkingsincidenten. In het inspectierapport naar aanleiding van dat onderzoek heeft de ISt aangekondigd in 2007 een doorlichting en een vervolgonderzoek uit te voeren. De uitvoering van deze onderzoeken heeft in samenwerking met de IGZ plaatsgevonden. In het voorliggende inspectierapport zijn beide onderzoeken gecombineerd.

### **Rechtspositie en bejegening**

De ISt is in het algemeen zeer te spreken over de wijze waarop de rechtspositionele criteria in FPC de Kijvelanden in de uitvoering vorm krijgen. De Kijvelanden voldoet, op één uitzondering na, ten aanzien van dit aspect op alle beoordeelde criteria aan de verwachtingen. Bij het criterium Functioneren bemiddelings-, beklag- en beroepsprocedure voldoet de uitvoering overwegend maar niet volledig. Het fpc stelt de beklagcommissie niet altijd in de gelegenheid om beklagzaken tijdig af te doen, omdat de verweerschriften van de zijde van de directie te laat worden ontvangen.

### **Maatschappijbeveiliging**

Ten aanzien van het aspect Maatschappijbeveiliging voldoet de Kijvelanden aan beide criteria, Beveiliging tegen ontluchtingen en Geleidelijke en gecontroleerde terugkeer naar de maatschappij. Het fpc beschikt over een set van werkinstructies die de beveiliging van het fpc betreffen. Deze zijn voor alle medewerkers vanaf hun werkplek te raadplegen via het interne computernetwerk en tevens neergelegd in het calamiteitenplan dat op elke afdeling aanwezig is. De beveiligingsvoorzieningen waren ten tijde van het inspectiebezoek alle operationeel. Veiligheidsincidenten worden uitgebreid geëvalueerd.

Ten aanzien van het van deze doorlichting deel uitmakende vervolgonderzoek naar aanleiding van de eerdere incidenten uit 2006 concluderen zowel de Ist als de IGZ dat de Kijvelanden de eerder geconstateerde tekortkomingen heeft weggenomen. Er is veel geïnvesteerd in de evaluatie van beide incidenten en de kliniek heeft de procedures met betrekking tot het aanvragen van een verlofmachtiging, het interne besluitvormingsproces en de evaluaties van verloven op belangrijke punten verbeterd.

De belangrijkste wijzigingen betreffen:

- de eisen die gesteld worden aan de begeleiders van verlofgangers, zijn aangescherpt;
- de samenstelling van de verlofadviescommissie is gewijzigd;
- de minimale aanwezigheid bij het multidisciplinaire overleg dat verantwoordelijk is voor de eerste besluitvorming in het kader van een verlofaanvraag, is expliciet beschreven;
- wanneer sprake is van tegenstrijdige adviezen/meningen is een escalatieniveau ingevoerd;
- de verlofbegeleider vult na elk verlofmoment een nabesprekingsformulier in;
- de verlofadviescommissie evalueert tussentijds de verlofvoorwaarden;
- jaarlijks worden alle verloven door de verlof adviescommissie geëvalueerd.

### **Interne veiligheid**

Met betrekking tot dit aspect heeft de ISt het criterium Interne veiligheidsvoorzieningen buiten beschouwing gelaten vanwege het inspectieonderzoek hiernaar binnen het grootschalige onderzoek Brandveiligheid justitiële inrichtingen in het najaar van 2007.

Op het criterium Integriteit voldoet de Kijvelanden aan de verwachtingen. Ten aanzien van de Drugsbestrijding constateert de inspectie dat de kliniekgeregels het invoeren, in bezit hebben en gebruiken van alcohol en drugs verbieden. De kliniekgeregels beschrijven de mogelijkheid tot onderzoek aan lichaam of kleding van de tbs-gestelde en de urinecontroles. In de praktijk worden bezoekers en tbs-gestelden niet gefouilleerd. Urinecontroles vinden met grote regelmaat plaats.

Ten aanzien van Bestrijding onderlinge agressie spelen de behandelplannen en het concept van relationele beveiliging een grote rol naast het eerder beschreven beleid van controle en geweldgebruik. Dit samenstel van beleidselementen is niet in onderlinge samenhang geformuleerd. Voor deze twee criteria zou de borging verbeterd kunnen worden door het beleid en de uitvoering niet alleen op incidentniveau maar ook in zijn geheel periodiek te evalueren op effectiviteit.

### **Organisatieaspecten**

De Kijvelanden is een HKZ-gecertificeerde instelling. HKZ staat voor Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector en voldoet aan de internationale ISO-9001-normen. De kliniek werkt met een systeem van proceseigenaren. Zij zijn verantwoordelijk voor het up to date houden van de hen toegewezen processen/procesbeschrijvingen en het verwerken van nieuwe informatie of nieuw beleid daarin.

Ten aanzien van de aspecten communicatie en personeel oordeelt de ISt samen met de IGZ dat de Kijvelanden voldoet.

### **Aanbevelingen voor FPC de Kijvelanden**

De Inspectie is in haar totaliteit zeer te spreken over de organisatie de Kijvelanden. Zij trof een professionele, goed gestructureerde, procesgeoriënteerde organisatie aan die veel inzet op kwaliteitsverbetering, door het, waar mogelijk, waarborgen van de belangen van de tbs-gestelden, zonder daarbij de veiligheid, intern en maatschappijgericht, uit het oog te verliezen. Over het geheel genomen leidt de doorlichting tot een beperkt



aantal verbetervoorstellen op de aspecten Rechtspositie en bejegening en Interne veiligheid.

1. Zorg tijdig voor het compleet aanleveren van informatie bij beklagzaken, zodat door de commissie van toezicht kan worden voldaan aan de in de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden opgenomen maximumtermijn om tot een uitspraak te komen.
2. Vervolmaak het beleid en de uitvoering van de bestrijding van het drugsgebruik door in het beleid en de werkinstructies vast te leggen hoe fouilleren en visiteren van tbs-gestelden daar al of niet deel van uitmaakt.
3. Realiseer de borging van het vastgelegde beleid over de bestrijding van het drugsgebruik door het periodiek te evalueren op effectiviteit.
4. Formuleer, mede op basis van de al aanwezige beleidselementen, een geïntegreerd beleid gericht op het voorkomen van onderlinge agressie tussen tbs-gestelden en maak dat bekend bij de medewerkers, de tbs-gestelden en de bezoekers.
5. Realiseer nadere borging van het beleid over de bestrijding van onderlinge agressie door niet alleen op incidentniveau te evalueren maar ook door het beleid in zijn geheel periodiek te evalueren op effectiviteit.

# **1 Inleiding**

## **1.1 Aanleiding en doel**

### **Aanleiding van de inspectie**

De Inspectie voor de Sanctietoepassing (ISt) houdt toezicht op de sanctietoepassing in Nederland. De Inspectie heeft in 2006 samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) een onderzoek gedaan naar twee onttrekkingen in FPC de Kijvelanden. In de naar aanleiding daarvan opgemaakte rapportage is aangekondigd dat de inspecties het FPC binnen een jaar zullen onderwerpen aan een volledige doorlichting en een vervolgonderzoek.

De IGZ houdt eind 2007, begin 2008 haar reguliere tweejaarlijkse toezichtronde bij alle tbs-instellingen. Beide inspecties hebben in het inspectiebezoek aan de Kijvelanden het vervolgonderzoek naar aanleiding van de incidenten uit 2006 gecombineerd.

### **Doel van de inspectie**

Het doel van de onderhavige inspectie is tweeledig. Enerzijds vormt de inspectie een reguliere doorlichting. Anderzijds is de inspectie bedoeld om de voortgang op het aan de inspectie aangeleverde plan van aanpak naar aanleiding van de incidenten en de aanbevelingen uit de eerdere rapportage te beoordelen.

## **1.2 Reikwijdte**

Bij de doorlichting zijn de kliniek in Poortugaal inclusief de resocialisatieafdeling De Blink in Rotterdam betrokken. De vestigingen van Het Dok voor ambulante forensische psychiatrie zijn buiten beschouwing gelaten.

## **1.3 Opzet**

### **Methode**

De methodiek voor het uitvoeren van een doorlichting bestaat uit het verzamelen van feitelijke gegevens door middel van documentonderzoek,

interviews met betrokkenen functionarissen, aangevuld met observaties door de inspecteurs.[1]

De verkregen informatie wordt afgezet tegen het gehanteerde toetsingskader en leidt tot een beoordeling van de te toetsen criteria op de dimensies beleid, uitvoering en borging.

Deze beoordeling is gestoeld op een inschaling die uitgaat van de volgende waarderingen:

- voldoet niet aan de relevante normen en verwachtingen;
- voldoet in beperkte mate aan de relevante normen en verwachtingen;
- voldoet overwegend maar niet volledig aan de relevante normen en verwachtingen;
- voldoet aan de relevante normen en verwachtingen.

### **Tijdpad**

Op 23 november 2007 is de doorlichting formeel aangekondigd. De Inspecties zijn op 8 januari 2008 beide in de Kijvelanden geweest. De ISt heeft op 10 januari een tweede inspectiedag afgelegd. De conceptversie van het inspectierapport is op 22 februari 2008 voor wederhoor aangeboden aan het hoofd van het FPC. De ISt ontving de wederhoorreactie op 10 maart 2008. Op 7 april 2008 is het inspectierapport vastgesteld door de hoofdinspecteur ISt en aangeboden aan de staatssecretaris van Justitie.

### **1.4 Toetsingskader**

De ISt heeft in 2007 een toetsingskader voor de doorlichting van forensisch psychiatrische centra ontwikkeld. Dit toetsingskader is gebaseerd op (inter-) nationale wet- en regelgeving. Het omvat de aspecten rechtspositie en bejegening tbs-gestelden, maatschappijbeveiliging en interne veiligheid. Deze aspecten geven het beeld van de stand van zaken in een forensisch psychiatrisch centrum (fpc) vanuit het perspectief van de ISt.[2]

Daarnaast benoemt het toetsingskader van de ISt twee overige, voor het algemeen functioneren van een fpc relevante, aspecten: Communicatie en Personeel.

De ISt hanteert dit toetsingskader voor een doorlichting van een fpc in FPC de Kijvelanden voor het eerst. Het kader zal na de doorlichting worden

---

[1] Zie Bijlage 3 voor het inspectieprogramma.

[2] De ISt houdt geen toezicht op de uitvoering van de zorgwetgeving.

geëvalueerd om te bezien of het een juist en zo volledig mogelijk beeld oplevert van de sanctietoepassing in een fpc.

Alle genoemde toetsingsaspecten zijn opgedeeld in criteria die door de ISt worden beoordeeld op de dimensies beleid, uitvoering en borging. Bij de dimensie beleid wordt bezien of in de instelling ten aanzien van een te toetsen criterium (beschreven) beleid beschikbaar is dat voldoet aan geldende wet- en regelgeving. Bij de dimensie uitvoering wordt bezien in hoeverre de uitvoering voldoet en bij de dimensie borging wordt bezien in hoeverre de toepassing van het beleid is zeker gesteld en in hoeverre het beleid periodiek wordt geëvalueerd op effectiviteit en zonodig wordt bijgesteld.

Het toetsingskader is uitgewerkt in een aantal gestructureerde vragen- en checklijsten die het uitgangspunt vormen voor de door de ISt uitgevoerde interviews en observaties.

De IGZ ziet in alle fpc's toe op de kwaliteit van de gezondheidszorg. Deze Inspectie is eind 2007 gestart met een algemene toezichtronde. Het toetsingskader van de IGZ bij deze toezichtronde bevat tevens de aspecten Integriteit<sup>[3]</sup>, Communicatie en Personeel.

De inspecties hebben onderling afgesproken dat deze aspecten bij de doorlichting van de Kijvelanden door de IGZ worden beoordeeld.

De resultaten van het IGZ-onderzoek zijn in dit rapport verwerkt (zie paragraaf 4.4 en Hoofdstuk 5).

Omdat FPC de Kijvelanden deel uit maakt van het inspectieonderzoek Brandveiligheid justitiële inrichtingen in het najaar 2007, heeft de ISt bij de onderhavige doorlichting alle aspecten uit het toetsingskader die gerelateerd zijn aan de brandveiligheid buiten beschouwing gelaten.

### **1.5 Objectbeschrijving**

FPC de Kijvelanden is een particuliere instelling, waar onder meer de tbs-maatregel ten uitvoer wordt gelegd. De stichting beschikt over meerdere locaties. Dat zijn de kliniek in Poortugaal, de resocialisatievestiging De Blink in Rotterdam en Het Dok voor ambulante forensische psychiatrie met vestigingen in Rotterdam, Breda en Utrecht. De Kijvelanden is een HKZ-

---

[3] Integriteit maakt in het toetsingskader van de ISt onderdeel uit van Interne veiligheid.

gecertificeerde instelling. HKZ staat voor Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector en voldoet aan de internationale ISO-9001-normen. De kliniek werkt met een systeem van proceseigenaren. Zij zijn verantwoordelijk voor het up to date houden van de hen toegewezen processen/ procesbeschrijvingen en het verwerken van nieuwe informatie of nieuw beleid daarin. In het kader van de HKZ-certificering vindt periodiek een beoordeling van dit systeem op bestuursniveau plaats. De laatste rapportage in het kader van de HKZ-certificering dateert van november 2006.

**Tabel I: Overzicht van afdelingen en capaciteit**

| <b>Sector</b>    | <b>Afdeling</b>                       | <b>Capaciteit</b> |
|------------------|---------------------------------------|-------------------|
| Instroom         | Onyx                                  | 22                |
|                  | Olivijn                               | 7                 |
|                  | Jade                                  | 7                 |
| <b>Subtotaal</b> |                                       | <b>36</b>         |
| Doorstroom       | Kobalt                                | 12                |
|                  | Koraal                                | 12                |
|                  | Saffier                               | 12                |
|                  | Robijn                                | 12                |
|                  | Aquamarijn                            | 10                |
|                  | Karmijn                               | 12                |
|                  | Opaal                                 | 12                |
|                  | <b>Subtotaal</b>                      |                   |
| Uitstroom        | Amber                                 | 13                |
|                  | Smaragd                               | 16                |
|                  | De Blink                              | 15                |
|                  | Ingekochte plaatsen zelfstandig wonen | 25                |
| <b>Subtotaal</b> |                                       | <b>69</b>         |
| <b>Totaal</b>    |                                       | <b>187</b>        |

De kliniek in Poortugaal is in 1996 in gebruik genomen. De verblijfsafdelingen van deze kliniek zijn verdeeld over de sectoren instroom, doorstroom en uitstroom. De instroomafdelingen zijn de opnameafdeling Onyx<sup>[4]</sup>, en de zeer intensieve zorgafdelingen, Jade en Olivijn. Olivijn is een afdeling voor extreem beheers- en vluchtgevaarlijke (EB/VG) tbs-gestelden en

[4] Onyx maakt deel uit van de nieuwbouw en is sinds 17 december 2007 in gebruik.

wordt ook wel de sterretjesafdeling genoemd.<sup>[5]</sup> De doorstroomafdelingen zijn de afdelingen gericht op een supportief behandelmilieu, Kobalt, Koraal, Saffier en Robijn, en de afdelingen gericht op een sociaaltherapeutisch milieu, Aquamarijn, Karmijn en Opaal. De uitstroomafdelingen zijn de resocialisatieafdelingen Amber, Smaragd en De Blink. De kliniek heeft in totaal 187 plaatsen. De kliniek heeft geen longstay-plaatsen. Zie Tabel I voor een overzicht van de afdelingen en de capaciteit.

De gemiddelde kosten per dag per bed inclusief alle kapitaalslasten, toeslagen & bijstellingen bedragen € 425,50 (prijspeil 2007).

In 2007 zijn drie piketmeldingen over de Kijvelanden bij de Ist binnengekomen. Het betrof achtereenvolgens een brandstichting, geweld tussen tbs-gestelden onderling en een gijzeling van een personeelslid. De commissie van toezicht (cvt) heeft in het verslagjaar 2006 11 keer vergaderd. De beklagcommissie heeft in 2006 22 keer een zitting gehad. Er werden in 2006 171 klachten ingediend en 185 klachten afgehandeld. Meer dan de helft van de klachten (106 in 2006) werd ingetrokken alvorens ze op de zitting behandeld werden. De cvt achtte 17 klachten gegrond.

## 1.6 Eerder onderzoek

De Ist en IGZ deden eind 2006 onderzoek naar twee onttrekkingen die vanuit FPC de Kijvelanden hebben plaatsgevonden. Het rapport van dit onderzoek is gepubliceerd in februari 2007.<sup>[6]</sup>

FPC de Kijvelanden maakt deel uit van het grootschalige onderzoek Brandveiligheid justitiële inrichtingen in 2007 uitgevoerd door de Arbeidsinspectie, de Inspectie Openbare Orde en Veiligheid, de VROM-Inspectie en de Ist, ook een bezoek gebracht aan FPC de Kijvelanden. De rapportage van dit onderzoek wordt in het voorjaar van 2008 uitgebracht.

---

<sup>[5]</sup> Niet elk fpc beschikt over een EB/VG-afdeling. Daarom heeft Olivijn een landelijke functie.

<sup>[6]</sup> Voor het rapport zie: [www.inspectiesanctietoepassing.nl](http://www.inspectiesanctietoepassing.nl)

## 2 Rechtspositie en bejegening

### 2.1 Informatie- en hoorplicht

#### **Criterium**

De tbs-gestelden worden bij binnenkomst in het fpc begrijpelijk geïnformeerd over hun wettelijke rechten en plichten. Zij worden gehoord bij beperkingen in hun bewegingsvrijheid, zoals maatregelen en/of disciplinaire straffen, plaatsing en overplaatsing en intrekking van (proef-) verlof.

#### **Bevindingen**

Het eerste gesprek met de tbs-gestelde vindt plaats in het huis van bewaring. Bij dit eerste gesprek komen de kliniekgeregels en het opnameprotocol aan de orde. Bij binnenkomst in de kliniek worden de kliniekgeregels nogmaals doorgenomen. De regels horen bij de standaard kamerinventaris. Ze zijn ook in het Engels beschikbaar. Onduidelijkheden worden door de staf verhelderd. Als iemand niet goed Nederlands spreekt wordt gebruik gemaakt van een tolk. De tbs-gestelde tekent voor de gehouden intake. Het intakegesprek is een onderdeel van de opnamechecklist.

De kliniekgeregels zijn in het kader van het kwaliteitssysteem toebedeeld aan een proceseigenaar. De laatste vastgestelde versie van de kliniekgeregels dateert van 30 oktober 2007.

De tbs-gestelde wordt bij beslissingen die hem aangaan altijd gehoord door het hoofd behandeling of het unithoofd (die beide in duaal management leiding geven aan de afdeling). Dit kan direct plaatsvinden of binnen 15 uur (in het weekend). Een genomen beslissing wordt de tbs-gestelde altijd op schrift uitgereikt.

#### **Oordeel**

De ISt oordeelt op basis van haar bevindingen dat zowel het beleid, de uitvoering als de borging op het criterium informatie- en hoorplicht voldoen.

## 2.2 Controle en geweldgebruik

### **Criterium**

De grondrechten van de tbs-gestelden kunnen worden beperkt, maar niet verder dan voor het doel van de vrijheidsbeneming of de handhaving van de orde en veiligheid in het fpc noodzakelijk is. Het fpc draagt er zorg voor dat medewerkers over voldoende vaardigheden beschikken om geweld en/of vrijheidsbeperkende middelen te kunnen toepassen. De inzet van geweld en vrijheidsbeperkende middelen wordt bewaakt en intern geëvalueerd en leidt zonodig tot bijstelling van beleid.

### **Bevindingen**

Het belangrijkste beveiligingsconcept dat gehanteerd wordt, gaat uit van "relationele beveiliging". Dat betekent dat het opbouwen van een goede 'relatie' met de tbs-gestelde de beste waarborg biedt voor het vroegtijdig onderkennen van spanningen en het beste klimaat creëert waarbinnen tbs-gestelden zich vrij voelen om aan te geven dat er iets (bij hen of bij anderen) speelt. Naast dit beveiligingsconcept heeft de kliniek ook een procesbeschrijving voor die situaties waarbij geweld toegepast moet worden, de 'werkinstructie geweld en/of vrijheidsbenemende middelen'. Het personeel wordt getraind in fysieke weerbaarheid. Alle medewerkers volgen de vijfdaagse cursus fysieke weerbaarheid inclusief het onderhoudsprogramma. Ze worden hiervoor ingeroosterd. De leidinggevende ziet er op toe dat er geen uitval is of dat lessen worden ingehaald. Het personeel is gemotiveerd om deel te nemen aan de training en omdat er frequent getraind wordt, zijn er voldoende inhaalmogelijkheden voor een gemiste training. De kliniek heeft geen intern bijstandsteam (IBT). Bij alarmsituaties reageert in eerste instantie iedere forensisch psychiatrisch medewerker, psychiater en hoofd behandeling. Ter plekke wordt de benodigde inzet bepaald. Bij ernstige calamiteiten kan de hulp van de politie worden ingeroepen<sup>7</sup>.

Alle gesprekspartners hebben in 2007 de onderhoudstraining gehad. In de training komen onder meer vroegherkenning, deëscalatie en fixatie aan bod.

---

<sup>7</sup> Dit is tot nu toe slechts twee keer gebeurd.



Incidenten waarbij geweld gebruikt is, worden gemeld via MIP (meldingen incident patiënt)<sup>[8]</sup>.

Elk incident wordt intern geëvalueerd met de groep betrokken medewerkers. Die evaluatie dient twee doelen. Enerzijds is ze bedoeld om met de betrokkenen persoonlijk de balans op te maken. Soms wordt daar het Bureau Opleiden, Coachen en Superviseren (BOCS) bij ingeschakeld. Anderzijds wordt ook gekeken naar het beleid, naar de uitvoering in deze specifieke situatie (zijn de procedures (juist) gevolgd) en de mogelijke verbeterpunten die daaruit kunnen worden afgeleid. Van deze evaluaties vindt schriftelijke verslaglegging plaats. Als de bestuurder de aanbevelingen overneemt nemen de proceseigenaren het op zich die te verwerken in de hun toebedeelde protocollen en/of processen.

De Ist heeft recent kunnen beschikken over de schriftelijke evaluatie van twee ernstige incidenten.

### **Oordeel**

De Ist oordeelt op basis van haar bevindingen dat zowel het beleid, de uitvoering als de borging op het criterium controle en geweldgebruik voldoen.

## **2.3 Bewegingsvrijheid binnen het fpc**

### **Criterium**

Het fpc beschikt over een beschrijving van de afdelingskarakteristieken, met bijbehorende afdelingsregels. Tbs-gestelden worden in de gelegenheid gesteld een minimaal aantal uren samen met andere tbs-gestelden door te brengen. Na ten hoogste zes maanden bepaalt het hoofd van het fpc of voortzetting van het verblijf op de afdeling intensieve zorg noodzakelijk is.

### **Bevindingen**

De kliniekregels beschrijven de algemene afdelingskarakteristieken. De afdelingsregels geven aan hoe het dagprogramma er uit ziet.

Op de reguliere afdelingen loopt het programma van 7.45 uur 's ochtends tot 22.00 uur 's avonds.

Tussen 9.00 en 17.00 uur vinden de activiteiten plaats, tussen 17.00 en 18.00 uur wordt (meestal) gezamenlijk gegeten en nadien gerecreëerd.

---

<sup>[8]</sup> De Kwaliteitswet zorginstellingen geeft aan dat incidenten moeten worden geregistreerd. Dit verloopt meestal via MIP/FONA commissies.

Activiteiten vinden plaats in blokken. De ene groep heeft 's ochtends therapie en 's middags arbeid of onderwijs. Bij de andere groep is dit omgekeerd. Vanwege de verbouwing van het afgelopen jaar is er veel uitval van activiteiten geweest. De kliniek heeft telkens zoveel als mogelijk alternatieven aangeboden.

In 2008 wordt een nieuw rooster ingevoerd.

Op de zeer intensieve zorg afdelingen Jade en Olivijn kunnen tbs-gestelden tweemaal per dag een half uur met anderen doorbrengen.

Algemene uitzondering op de hier beschreven regels is natuurlijk de plaatsing in afzondering of separatie.

Plaatsing op de afdelingen Jade en Olivijn is verschillend geregeld.

Voor de "sterretjes"-afdeling Olivijn met zeven plaatsen bestaat een landelijke plaatsingscommissie. Er zijn gemiddeld 10 à 15 tbs-gestelden met een indicatie bij een landelijke capaciteit van 25 plaatsen.

Tweewekelijks wordt de mogelijkheid tot doorplaatsing (groeps geschiktheid) gewogen in het mutatieoverleg, bestaande uit de inhoudelijk sectormanagers en een procesmanager vanwege het bewaken van de capaciteitsplanning.

De commissie van toezicht constateert geen tekortkomingen met betrekking tot het aantal uren dat tbs-gestelden met elkaar door kunnen brengen. De commissie ontvangt wel eens een klacht als er kamerarrest gegeven is voor een hele afdeling. Dat kan zich voordoen als er bijv. drugs of een wapen gevonden zijn. In verband met de interne veiligheid en het effect op het groepsproces besluit de kliniek af en toe tot deze maatregel.

### **Oordeel**

De Ist oordeelt op basis van haar bevindingen dat zowel het beleid, de uitvoering als de borging op het criterium bewegingsvrijheid binnen het fpc voldoen.

## **2.4 Contact met de buitenwereld**

### **Criterium**

Tbs-gestelden worden in de gelegenheid gesteld om per post, telefonisch of door middel van bezoek contact met de buitenwereld te onderhouden. Deze mogelijkheden zijn vastgelegd en in overeenstemming met de wettelijke eisen.

### **Bevindingen**

De mogelijkheden voor het verzenden en ontvangen van post en het telefoneren zijn vastgelegd in de kliniekregels. Brieven worden geregistreerd, postpakketjes worden in het bijzijn van de tbs-gestelde geopend. Indien bij een bepaalde tbs-gestelde toezicht op de postverzending nodig is, wordt dat betrokkene schriftelijk meegedeeld. Ook de weigering van in- of uitgaande post wordt schriftelijk aan de tbs-gestelde gemeld.

Privé telefoongesprekken kunnen iedere dag gevoerd worden van 17.00 tot 22.00 uur. Een gesprek mag maximaal 15 minuten duren. Dat levert een enkele keer een probleem op omdat de telefoon met meerdere personen (14 tot 17) gedeeld moet worden. In het algemeen is er voldoende capaciteit en gaat het telefoneren zonder problemen.

De kliniekregels beschrijven tevens de mogelijkheden voor het ontvangen van bezoekers (maximaal 4 volwassenen en 2 kinderen). De bezoekers worden vooraf gescreend door het maatschappelijk werk van de kliniek. De maatschappelijk werkers nemen tijdens dat bezoek ook de bezoekenregels door. Gescreende bezoekers komen op een screeningslijst te staan. De tbs-gestelde geeft een week van tevoren aan wie hij op bezoek wil ontvangen. De staf geeft toestemming voor dat specifieke bezoek.

De bezoekenmomenten vinden plaats op dinsdag- en woensdagavond tussen 18.00 en 21.00 uur, op zaterdag en zondag van 12.00-18.00 uur en op feestdagen. Bezoek vindt plaats op de eigen kamer van de tbs-gestelde. Bezoek kan op kosten van de tbs-gestelde meeëten.

Het bezoek van minderjarigen is geregeld in de kliniekregels. Zij kunnen slechts op bezoek komen onder begeleiding van een meerderjarige met schriftelijke toestemming van hun ouder of voogd. Kinderen mogen alleen op de kamer van de tbs-gestelde verblijven, zij mogen niet vrij rondlopen. De meerderjarige bezoeker is verantwoordelijk voor het toezicht op de minderjarige bezoekers.

Bezoek kan ook plaatsvinden onder begeleiding van personeel van de kliniek. Bijvoorbeeld als bezoekers aangeven dit prettiger te vinden, als de staf dat geïndiceerd vindt of als het bezoek verdacht wordt van invoer van drugs of andere contrabande. De bezoektijd is dan beperkter.

Bezoek van een advocaat kan altijd plaatsvinden op de eigen kamer en is niet aan tijd gebonden.

De tbs-gestelden hebben intern de beschikking over diverse media (krant, radio en televisie). Daarnaast kunnen zij boeken, tijdschriften en andere materialen (bijv. DVD's) bestellen. Dit mag echter geen materiaal zijn dat in woord, beeld, en/of geluid van sadomasochistische, extreem gewelddadige, pedoseksuele of pornografische aard is.

De tbs-gestelden hebben geen internetfaciliteiten ter beschikking.

Bij de commissie van toezicht komen slechts incidenteel klachten over dit onderwerp aan de orde. Als van de standaardregels wordt afgeweken dan vindt dat plaats op individueel behandelingsniveau. Bijvoorbeeld een bepaalde bezoeker mag na een voorval niet meer op bezoek komen. Overigens wordt in die gevallen zo iemand altijd uitgenodigd voor gesprek, om de situatie weer te kunnen normaliseren.

### **Oordeel**

De Ist oordeelt op basis van haar bevindingen dat zowel het beleid, de uitvoering als de borging op het criterium contact met de buitenwereld voldoen.

## **2.5 Verzorging, activiteiten en arbeid**

### **Criterium**

Het fpc biedt de tbs-gestelden verzorging en activiteiten die voldoen aan de wettelijke standaard. De tbs-gestelden hebben tijdig toegang tot de geestelijke en sociale verzorging. De uitvoering van het dagprogramma worden gecontroleerd, geëvalueerd en zonodig bijgesteld.

### **Bevindingen**

Op de reguliere afdelingen loopt het programma van 7.45 uur 's ochtends tot 22.00 uur 's avonds.

De tbs-gestelden hebben conform de Bvt recht op een uur luchten per dag. Alle verblijfsruimten zijn voorzien van een patio. De tbs-gestelden kunnen in de praktijk naar buiten gedurende die momenten in het dagprogramma die zij op de verblijfsafdeling doorbrengen.

Tussen 9.00 en 17.00 uur vinden de activiteiten plaats.

Activiteiten vinden plaats in blokken. De ene groep heeft 's ochtends therapie en 's middags arbeid of onderwijs. Bij de andere groep is dit omgekeerd.

Wekelijks vindt in principe een sportblok buiten plaats. Bij uitval van dit sportmoment wordt een alternatief gezocht, bijv. naar buiten op de patio of tuinieren.

Op de instroomafdelingen kan men eenmaal per week naar de bibliotheek.

Op de doorstroomafdelingen vijfmaal per week.

Tbs-gestelden krijgen loon voor de verrichte arbeid in de kliniek. Dit loon kan variëren tussen de €125,06 en €194,61 per maand. Maandelijks wordt op het totaalbedrag dat een tbs-gestelde aan beloning ontvangt een bedrag van €10 of € 20 (afhankelijk van het aantal gewerkte uren) ingehouden. Dit bedrag wordt op een aparte spaarrekening gestort.

De nieuwbouw heeft, zoals gezegd, voor veel uitval van activiteiten gezorgd. Als de uitbreiding gerealiseerd is, zal het aanbod weer genormaliseerd zijn. Vanaf april 2008 hanteert de kliniek dan, binnen de kaders van de Beginselenwet verpleging terbeschikkinggestelden (Bvt), de stelregel dat degene die kan werken ook moet werken.

De tbs-gestelden hebben minimaal een blok onderwijs per week. Verder wordt de invulling van het onderwijsblok afdelingsgebonden bepaald. Het hoofd behandeling bepaalt samen met de forensisch psychiatrisch medewerkers welk onderwijsaanbod geschikt is voor een tbs-gestelde. De wensen van betrokkene vormen daarbij in beginsel het uitgangspunt. Het aanbod kan bestaan uit basale vaardigheden (bijvoorbeeld Nederlands), algemeen onderwijs en/of beroepsonderwijs waarvoor certificaten gehaald kunnen worden. Soms wordt ook een opleiding van buiten naar binnen gehaald. Het realiseren van de nieuwbouw heeft geen stagnaties in de examens veroorzaakt.

De geestelijke verzorging loopt volgens de geïnterviewden goed. De kerkdiensten vinden met grote regelmaat plaats en het stiltecentrum wordt frequent bezocht door tbs-gestelden die daar behoefte aan hebben. Bij de verstrekking van de maaltijden wordt rekening gehouden met diëten of religieuze wensen.

### **Oordeel**

De ISt oordeelt op basis van haar bevindingen dat zowel het beleid, de uitvoering als de borging op het criterium verzorging, activiteiten en arbeid voldoen.

## **2.6 Disciplinaire straffen**

### **Criterium**

De manier waarop de orde binnen het fpc met disciplinaire straffen wordt gehandhaafd is proportioneel en transparant.

### **Bevindingen**

Het FPC werkt niet met een systeem van disciplinaire straffen.

In het kader van de handhaving van orde en veiligheid worden, indien nodig maatregelen getroffen. Een maatregel kan dan individueel gericht zijn maar soms ook voor een hele groep getroffen worden.

Een individuele maatregel kan variëren van een korte time out op eigen kamer tot plaatsing in een separeer- of isoleercel. Bij ernstige agressie of geweld kan zelfs een terugplaatsing naar een huis van bewaring aan de orde zijn. De getroffen maatregel wordt altijd gerelateerd aan de draagkracht van de tbs-gestelde. Het doel is altijd terugkeer naar de groep. Tbs-gestelden ervaren een maatregel niettemin vaak als straf. Een maatregel wordt altijd op schrift uitgereikt.

### **Oordeel**

Het criterium disciplinaire straffen kan in beginsel niet leiden tot een oordeel omdat het hoofd van FPC de Kijvelanden geen gebruik maakt van de bevoegdheid om disciplinaire straffen op te leggen. De kliniek legt, indien nodig, wel individuele maatregelen aan de tbs-gestelden op. Die maatregelen worden altijd gerelateerd aan de draagkracht van de betrokkene en passen binnen de behandeling. De inspectie oordeelt op basis van die bevindingen dat het beleid, de uitvoering en de borging van de ordehandhaving door middel van maatregelen in het fpc voldoet.

## **2.7 Omgang met tbs-gestelden**

### **Criterium**

Medewerkers gedragen zich respectvol en humaan tegenover tbs-gestelden. Deze verwachtingen zijn expliciet en op schrift gesteld. Er is toezicht op de manier waarop medewerkers met tbs-gestelden omgaan en dit wordt periodiek geëvalueerd en zonodig bijgesteld.

### **Bevindingen**

Het FPC heeft zijn visie op de omgang met de tbs-gestelden vastgelegd in een gedragscode. De Kijvelanden voert haar missie uit in nauwe samenwerking met de tbs-gestelde en zijn omgeving. De gedragscode formuleert vier kernwaarden, te weten integriteit, respect, professionaliteit en teamwork. Iedere nieuwe medewerker krijgt de gedragscode uitgereikt en tekent voor ontvangst. De lijnfunctionarissen bewaken de omgangsvormen. De omgangscultuur wordt omschreven als normaal, respectvol en fatsoenlijk. Men spreekt elkaar (zeker in het begin) met u aan. De tbs-gestelden beschrijven de bejegening als correct en open. Zij ervaren dat het personeel naast hen staat. Voor de medewerkers vervult deze positionering een belangrijke rol in het kader van de relationele beveiliging. De medewerkers reageren snel en alert (binnen 10 minuten) op een oproepsignaal vanuit de kamer. Discriminatie is geen thema. Tbs-gestelden worden op de afdelingen door elkaar geplaatst. Er is geen selectie op basis van het delict. Dat vormt bij binnenkomst een gegeven. De commissie van toezicht ontvangt op dit criterium geen signalen of klachten. Er vindt een periodieke evaluatie van de omgang met tbs-gestelden plaats voor het hele fpc aan de hand van het jaarlijkse patiënttevredenheidsonderzoek.

### **Oordeel**

De Ist oordeelt op basis van haar bevindingen dat het beleid, de uitvoering en de borging op het criterium omgang met tbs-gestelden voldoen.

## **2.8 Functioneren bemiddelings-, beklag- en beroepsprocedure**

### **Criterium**

In de huisregels is opgenomen op welke wijze tbs-gestelden in beklag kunnen gaan en hoe zij contact kunnen krijgen met de maandcommissaris. De bemiddelings-, beklag- en beroepsprocedure functioneren naar behoren. Het aantal en de aard van de beklagzaken worden periodiek geëvalueerd.

### **Bevindingen**

De kliniekregels maken de procedures van bemiddeling, beklag en beroep duidelijk. Nieuwe tbs-gestelden krijgen kort na opname een kennismakingsgesprek met de maandcommissaris van de commissie van toezicht (cvt) aangeboden. De cvt maakt zich ook bekend op de prikborden van de afdelingen. De maandcommissaris is driemaal per maand een middag

in de kliniek voor gesprekken met tbs-gestelden op basis van sprekersbriefjes. De tbs-gestelden zijn bekend met het maandcommissariaat en vinden dat de maandcommissaris snel reageert. De tbs-gestelden voelen zich niet belemmerd in hun toegang tot de beklagcommissie. De kliniekgeregels vermelden dat ze hulp kunnen krijgen van een vertrouwenspersoon, een tolk of een advocaat. In ongeveer één op de tien gevallen vindt een beklagzitting plaats in het bijzijn van een advocaat. De voertaal van de zitting is doorgaans Nederlands.

De beklagcommissie is niet in de gelegenheid om binnen vier weken na dagtekening van het beklagschrift uitspraak te doen. De oorzaak is gelegen in de niet tijdige en/of tekortschietende verweerschriften van de kliniek. Sinds er juridische ondersteuning geleverd wordt door het hoofd rapportage, is hierin wel enige verbetering opgetreden.

De vergaderingen van de commissie van toezicht worden bijgewoond door een sectormanager die de bestuurder hierin waarneemt. De bestuurder woont de vergaderingen zelf incidenteel bij. De commissie wil de bestuurder in ieder geval eenmaal per jaar spreken, na het verschijnen van het jaarverslag en daarnaast op verzoek bij onvrede, beleidswijzigingen en ernstige incidenten. De commissie maakt tweejaarlijks een verslag. Dit verslag wordt met de directie besproken en sinds kort ook met de Raad van Toezicht.

Het management bespreekt de uitspraken van de beklagcommissie en waar mogelijk wordt het beleid aangepast.

### **Oordeel**

De Ist oordeelt op basis van haar bevindingen dat het beleid op dit criterium voldoet. De uitvoering voldoet overwegend maar nog niet geheel. De beklagcommissie is niet in staat om binnen vier weken na dagtekening van het beklagschrift uitspraak te doen. De kliniek dient aandacht te schenken aan het tijdig en compleet aanleveren van de verweerschriften. De juridische ondersteuning via de afdeling rapportage kan nog verbeterd worden. Voor het gehele criterium geldt niettemin dat de borging voldoet.

### **Aanbeveling**

De Ist beveelt de kliniek aan om bij beklagzaken tijdig zorg te dragen voor het compleet aanleveren van informatie, zodat door de commissie van toezicht kan worden voldaan aan de in de Bvt opgenomen maximumtermijn om tot een uitspraak te komen.



## **2.9 Medezeggenschap**

### **Criterium**

De tbs-gestelden worden in de gelegenheid gesteld om via vertegenwoordigers in overleg te treden met de directie over algemene onderwerpen betreffende het leef- en woonklimaat van het fpc. Het fpc heeft de bevoegdheden, de samenstelling en de werkwijze van deze vertegenwoordiging in de huisregels vastgelegd. Het functioneren van de vertegenwoordiging wordt periodiek geëvalueerd.

### **Bevindingen**

In de kliniekregels is de mogelijkheid van een patiëntenraad geregeld. Voor de nadere regeling van de samenstelling, bevoegdheden en werkwijze verwijzen de kliniekregels naar het reglement van de patiëntenraad. De patiëntenraad heeft wekelijks een onderling overleg en maandelijks een overleg met de bestuurder. Van het overleg worden notulen gemaakt en er wordt een actielijst bijgehouden van openstaande punten. Alle deelnemers ervaren het overleg als goed. De tbs-gestelden treffen bij de bestuurder een open houding aan, de bestuurder luistert en zoekt zaken uit. Dat leidt tot concrete verbetering in het woon- en leefklimaat zoals meer fitnessgelegenheid en de beschikking over koelkastjes op kamer. Het functioneren van het overleg is goed en komt regelmatig aan de orde. Daaruit kwam bijvoorbeeld de afspraak voort om de voorzitter periodiek te laten wisselen.

### **Oordeel**

De ISt oordeelt op basis van haar bevindingen dat zowel het beleid, de uitvoering als de borging op het criterium medezeggenschap voldoen.

## **2.10 Verlenging van de tbs met verpleging**

### **Criterium**

De wettelijke termijnen waarbinnen het hoofd van het fpc de minister een advies stuurt over de wenselijkheid en termijn van verlenging worden gehaald. Het fpc heeft werkprocessen ingericht om tijdig te kunnen adviseren over de verlenging of (voorwaardelijke) beëindiging van de tbs. De uitvoering van de adviesfunctie inzake de tbs-verlenging wordt periodiek geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

### **Bevindingen**

Het werkproces gericht op de tijdigheid van het advies over de verlenging of (voorwaardelijke) beëindiging van de tbs is in de Kijvelanden belegd bij de afdeling rapportage. Tijdens de doorlichting is twijfel gerezen omtrent de effectieve uitoefening van toezicht op dit criterium bij de onderzochte locatie. De afdeling Individuele tbs-zaken van DJI (ITZ) is eveneens een belangrijke schakel in dit proces. De ISt heeft de uitvoering van dit criterium niet verder getoetst. Bij de evaluatie van het toetsingskader zal de ISt bezien of het criterium zoals hier geformuleerd deel moet blijven uitmaken van het toetsingskader.

### **Oordeel**

Het criterium verlenging tbs met verpleging leidt niet tot een oordeel, daar de ISt dit criterium in de evaluatie van het toetsingskader zal heroverwegen.

## **2.11 Longstay-plaatsing**

### **Criterium**

Bij de voorbereiding van een aanvraag voor een longstayplaatsing worden de landelijke criteria en procedures gehanteerd. Het fpc heeft hiertoe interne werkprocessen ingericht. De uitvoering van deze procedure wordt regelmatig geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

### **Bevindingen**

FPC de Kijvelanden beschikt niet over een longstay-afdeling. De voorbereiding van een plaatsing op een longstay-afdeling wordt in de Kijvelanden uitgevoerd door de afdeling rapportage. De daadwerkelijke plaatsing geschiedt via de landelijke adviescommissie plaatsing (LAP) van DJI. Tijdens de doorlichting is de uitvoering van het proces longstay-aanvraag binnen het fpc niet verder getoetst, omdat twijfel is gerezen over de effectieve uitoefening van toezicht op dit criterium. Bij de evaluatie van het toetsingskader zal de ISt bezien of dit criterium zoals hier geformuleerd deel moet blijven uitmaken van het toetsingskader.

In het plaatsingsproces voor longstay-plaatsen zit, volgens het management van de Kijvelanden, een landelijke verbetermogelijkheid. Het komt nu voor dat na een door de tbs-gestelde ingesteld en gewonnen beroep tegen zijn voorgenomen longstay-plaatsing bij de RSJ, het plaatsingsbesluit herzien moet worden. Soms herziet DJI bij een ingesteld beroep het plaatsingsbesluit

al voordat de behandeling van het beroep plaatsvindt. De kliniek moet in beide gevallen dan verder met een tbs-gestelde aan wie ze reeds duidelijk heeft gemaakt dat ze geen mogelijkheden tot verdere behandeling en voorzetting van het verblijf ziet.

### **Oordeel**

Het criterium longstay-plaatsing leidt niet tot een oordeel, daar de ISt dit criterium in de evaluatie van het toetsingskader zal heroverwegen.

### **2.12 Conclusie**

De voornaamste conclusie op het aspect Rechtspositie en bejegening tbs-gestelden luidt dat de ISt zeer te spreken is over de wijze waarop dit aspect in FPC de Kijvelanden vorm krijgt.

De ISt heeft het aspect Rechtspositie en bejegening in haar toetsingskader uitgewerkt in 11 criteria. Twee criteria leiden voor de Kijvelanden niet tot een oordeel. Bij de criteria Verlenging van tbs met verpleging en Longstay-plaatsing is tijdens de doorlichting twijfel gerezen over een effectieve uitoefening van toezicht. Bij de evaluatie van het toetsingskader fpc's zal de ISt bezien of deze criteria deel moeten blijven uitmaken van het toetsingskader.

Op de resterende negen criteria voldoet het fpc op één uitzondering na zowel op de dimensies beleid, uitvoering als borging. Bij het criterium Functioneren bemiddelings-, beklag- en beroepsprocedure voldoet de uitvoering overwegend maar niet volledig. Het fpc stelt de cvt niet altijd in de gelegenheid om beklagzaken tijdig af te doen, omdat de verweerschriften van de zijde van de directie te laat worden ontvangen.

## 3 Maatschappijbeveiliging

### 3.1 Materiële beveiliging tegen ontvluchtingen

#### criterium

Het fpc treft alle noodzakelijke maatregelen om ontvluchtingen te voorkomen. Het hanteert daartoe vastgelegde lokale procedures en systemen die zorgdragen voor handhaving van het beveiligingsniveau van het fpc. Deze procedures worden toegepast. De toepassing resp. werking van procedures en systemen wordt stelselmatig gecontroleerd, geëvalueerd en zonodig bijgesteld.

#### Bevindingen

De Kijvelanden heeft een set van werkinstructies die de beveiliging van het fpc betreffen. Deze zijn voor alle medewerkers vanaf hun werkplek te raadplegen via het interne computernetwerk en tevens neergelegd in het calamiteitenplan dat op elke afdeling aanwezig is.

Enkele voorbeelden die de Ist aantrof tijdens de inspectie betroffen de toegangsprocedures voor bezoekers van de kliniek en van tbs-gestelden die op verlof gaan, de procedures die betrekking hebben op alarmsituaties en calamiteiten.

Alle geïnterviewde personeelsleden gaven er blijk van goed op de hoogte te zijn van deze procedures en de vindplaats ervan.

De beveiligingsvoorzieningen waren ten tijde van het inspectiebezoek alle operationeel<sup>[9]</sup>. De verbouwing stelt al geruime tijd extra eisen aan de beveiliging. Dat heeft ertoe geleid dat bepaalde zones/ruimtes in de kliniek tijdelijk niet toegankelijk zijn voor tbs-gestelden. Herstel van defecten aan de beveiligingsvoorzieningen vindt, op basis van contracten met leveranciers, binnen vier uur na melding plaats. Het personeel voelt zich door deze maatregelen voldoende ondersteund en veilig. Tijdens de schouw gedurende de inspectie functioneerde de sluiswerking naar behoren.

Veiligheidsincidenten worden intern geëvalueerd. Daarbij wordt gekeken naar het beleid, naar de uitvoering in de specifieke situatie (zijn de

---

<sup>[9]</sup> In fpc's worden, in tegenstelling tot de penitentiaire inrichtingen, geen beveiligingsaudits door DJI uitgevoerd.

procedures (juist) gevolgd) en de mogelijke verbeterpunten die daaruit kunnen worden afgeleid. Van deze evaluaties vindt schriftelijke verslaglegging plaats. Als de bestuurder de aanbevelingen overneemt, nemen de proceseigenaren het op zich die te verwerken in de hun toebedeelde protocollen en/of processen.

De Ist heeft recent kunnen beschikken over de schriftelijke evaluatie van twee ernstige incidenten.

### **Oordeel**

De Ist oordeelt op basis van haar bevindingen dat zowel het beleid, de uitvoering als de borging op het criterium materiële beveiliging tegen ontvluchtingen voldoen.

## **3.2 Geleidelijke en gecontroleerde terugkeer naar de maatschappij**

### **Criterium**

Het fpc hanteert vastgelegde procedures voor het aanvragen van verlofmachtigingen, voor de interne beoordeling van die aanvragen (inclusief risicotaxatie en risicomangement) en voor het opstellen van het verlofplan en de uitvoering daarvan. In die procedures zijn de advies- en beslissingsbevoegdheden vastgelegd, inclusief de wijze waarop de interne multidisciplinaire voorbereiding en toetsing van de besluitvorming plaatsvindt. De beveiliging tijdens verlofmomenten voldoet aan de daaraan gestelde eisen. Het hier beschreven verlofbeleid wordt aantoonbaar gecontroleerd, geëvalueerd en zonodig bijgesteld.

### **Bevindingen**

FPC de Kijvelanden dient een aanvraag voor een verlofmachtiging in die opgesteld is conform het door DJI voorgeschreven format.

Het multidisciplinaire team dat in eerste instantie een besluit neemt over een verlofaanvraag kent een voorgeschreven minimale aanwezigheid van een aantal functionarissen. Het hoofd behandeling is voorzitter van dit multidisciplinaire overleg en er is altijd een psychiater aanwezig bij de besluitvorming. Als de besluitvorming op problemen stuit, bijv. bij tegenstrijdige adviezen van deelnemers aan het multidisciplinair overleg, wordt de besluitvorming op een naast hoger niveau gelegd. Bij een verschil in standpunten kan ook een (niet-bindende) second opinion worden aangevraagd.

Aanvragen worden vervolgens intern getoetst door de verlofadviescommissie (VAC) en dienen aansluitend gefiatteerd te worden door de bestuurder. De kliniek stelt zich tot doel dat een aanvraag vier weken na de beslissing in het multidisciplinair team ook ingediend wordt bij de VAC.

De samenstelling van de verlofadviescommissie is recentelijk gewijzigd. Voorheen bestond zij uit de hoofden behandeling. Momenteel uit de voorzitter (de waarnemend eerste geneeskundige), een sectormanager en vijf disciplines, te weten een psychiater, een hoofd behandeling, een psycholoog die belast is met het doen van risicotaxaties, een unithoofd en een jurist. Het aanvragende hoofd behandeling licht de aanvraag tijdens de vergadering toe. Naast de rol van de VAC bij de aanvraag van de verlofmachtiging bespreekt de VAC twee keer per jaar alle lopende verloven per afdeling.

Als de verlofmachtiging door de minister is afgegeven en de tbs-gestelde daadwerkelijk met verlof kan gaan, vindt bij ieder verlofmoment een beoordeling van de gemoedstoestand van de tbs-gestelde plaats. Dit vindt plaats door de staf van de afdeling aan de hand van een checklist.

Als betrokkene terugkeert van verlof dan wordt hij door de portier gecontroleerd. Hij moet dan pieploos door de detectiepoort en zijn bagage wordt gecontroleerd. Betrokkene wordt niet gefouilleerd. Soms krijgt hij een alcoholblaastest.

Door het personeel van de afdeling vindt een schriftelijke evaluatie van elk verlofmoment plaats. Hiertoe worden nabesprekingsformulieren gebruikt. De tbs-gestelde heeft hier ook een eigen inbreng. Een niet ingevuld nabesprekingsformulier belemmert een volgend verlof. Na tien verlofmomenten vindt een bespreking in het multidisciplinair overleg van het team plaats.

De werkwijze op De Blink is anders. Daar vindt de nabespreking, in verband met de hoge frequentie van de verlofmomenten, niet telkens plaats, tenzij het om een bijzonder verlof gaat.

Een verstrekte verlofmachtiging heeft een geldigheidsduur van een jaar. FPC de Kijvelanden dient twee maanden voor het verlopen van een machtiging een evaluatie van het verlof in. De afdeling rapportage bewaakt deze termijnen en neemt daar waar nodig het initiatief. De evaluatie van het verlof doorloopt hetzelfde traject van behandelaar naar VAC en dan naar bestuurder. Als de evaluatie positief is, wordt de verlofmachtiging door DJI opnieuw verleend.

De Kijvelanden heeft naar aanleiding van de incidenten uit 2006 de begeleiding van verlofgangers aangescherpt. Een begeleider kan alleen dan op verlof gaan met een tbs-gestelde als hij/zij al minstens 25 keer een verlof begeleid heeft of daartoe gecertificeerd is. De certificering kan verkregen worden door het volgen van de cursus voor verlofbegeleiding die is opgezet door de Pompestichting (sinds oktober 2007). De personeelsleden die de cursus kunnen gaan volgen, dienen minimaal een half jaar in dienst te zijn van het FPC.

Beveiligde verloven hebben in de Kijvelanden nog niet plaatsgevonden. Op korte termijn zal de kliniek de eerste beveiligde verloven gaan uitvoeren. De procedures die gevolgd dienen te worden bij een onttrekking zijn bekend bij het personeel. Zij staan beschreven in het calamiteitenplan en komen ook bij de hiervoor genoemde training van verlofbegeleiders aan de orde.

#### **Vervolgonderzoek incidenten 2006**

Naar aanleiding van de incidenten uit 2006 zijn de procedures met betrekking tot het aanvragen van een verlofmachtiging, het interne besluitvormingsproces en de evaluaties van verloven uitgebreid geëvalueerd en op punten gewijzigd. Deze wijzigingen zijn inmiddels stand beleid geworden.

De belangrijkste wijzigingen worden hier genoemd:

- de eisen die gesteld worden aan de begeleiders van verlofgangers, zijn aangescherpt;
- de samenstelling van de verlofadviescommissie is gewijzigd;
- de minimale aanwezigheid bij het multidisciplinaire overleg dat verantwoordelijk is voor de eerste besluitvorming in het kader van een verlofaanvraag, is expliciet beschreven;
- wanneer sprake is van tegenstrijdige adviezen/meningen is een escalatieniveau ingevoerd;
- de verlofbegeleider vult na elk verlofmoment een nabesprekingsformulier in;
- de verlofadviescommissie evalueert tussentijds de verlofvoorwaarden;
- jaarlijks worden alle verloven door de verlof adviescommissie geëvalueerd.

De Inspecties concluderen dat de kliniek naar aanleiding van de incidenten uit 2006 diverse maatregelen heeft getroffen om de interne processen met betrekking tot het aanvragen van een verlofmachtiging, de besluitvorming en de evaluatie van verloven te verbeteren. De Inspecties hebben kunnen

constateren dat deze maatregelen inmiddels zijn ingevoerd en dat hun werking wordt geborgd. In het kader van het vervolgonderzoek concluderen beide inspecties dat de kliniek voldoende inspanningen heeft geleverd. Verder onderzoek is niet nodig.

### **Oordeel**

De Ist oordeelt op basis van haar bevindingen dat zowel het beleid, de uitvoering als de borging op het criterium geleidelijke en gecontroleerde terugkeer naar de maatschappij voldoen.

### **3.3 Conclusie**

Het aspect maatschappijbeveiliging is uitgewerkt in twee criteria: Materiële beveiliging tegen ontvluchtingen en Geleidelijke en gecontroleerde terugkeer naar de maatschappij. De Kijvelanden voldoet op beide criteria zowel op de dimensies beleid, uitvoering als borging. De beveiligingsvoorzieningen waren ten tijde van het inspectiebezoek alle operationeel, de kliniek beschikt over actuele werkinstructies en incidenten worden intern uitgebreid geëvalueerd. Ook met betrekking tot het van deze doorlichting deel uitmakende vervolgonderzoek naar aanleiding van de twee onttrekkingsincidenten uit 2006 concluderen de Ist en IGZ dat de Kijvelanden de tekortkomingen in het uitvoeringsbeleid en de borging met betrekking tot maatschappijbeveiliging heeft weggenomen. Er is veel geïnvesteerd in de evaluatie van de beide (verlof)incidenten en de kliniek heeft zowel in procedureel opzicht als in de professionele samenstelling van diverse overlegmomenten en in de daadwerkelijke uitvoering van de verloven veel verbeteringen aangebracht.



## **4 Interne veiligheid**

### **4.1 Interne veiligheidsvoorzieningen**

#### **Criterium**

De interne veiligheidsvoorzieningen voldoen aan de geldende eisen. Het fpc beschikt over vastgelegd veiligheidsbeleid ter beheersing van calamiteiten. Het beleid wordt toegepast en stelselmatig gecontroleerd, geëvalueerd en zonodig bijgesteld.

In 2007 is de Kijvelanden bezocht in het kader van het grootschalige onderzoek Brandveiligheid justitiële inrichtingen dat werd uitgevoerd door de Arbeidsinspectie, de Inspectie Openbare Orde en Veiligheid, de VROM-Inspectie en de Ist. De rapportage van dit onderzoek wordt in het voorjaar van 2008 uitgebracht. Daarom heeft de Ist bij de onderhavige doorlichting alle aspecten uit het toetsingskader die gerelateerd zijn aan dat brandveiligheidsonderzoek buiten beschouwing heeft gelaten. De items agressiebeheersing en fysieke weerbaarheid zijn aan de orde geweest bij het criterium controle en geweldgebruik in paragraaf 2.2.

### **4.2 Bestrijding drugsgebruik**

#### **Criterium**

Het fpc beschikt over vastgelegd beleid dat gericht is op de bestrijding van drugs(gebruik) in de inrichting. Het fpc is actief in het bestrijden van drugs(gebruik). De naleving van het drugsbestrijdingsbeleid wordt stelselmatig gecontroleerd, geëvalueerd en zonodig bijgesteld.

#### **Bevindingen**

De kliniekregels verbieden het invoeren, in bezit hebben en gebruiken van alcohol en drugs. Ook beschrijven de kliniekregels de mogelijkheid tot het onderzoek aan lichaam of kleding van de tbs-gestelde en de urinecontrole op aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen. Het bezoek en de tbs-gestelden worden niet gefouilleerd. Urinecontroles vinden plaats bij opname en na ongeoorloofde afwezigheid of na het bijwonen van een rechtszitting.

Daarnaast vindt urinecontrole steekproefsgewijs<sup>[10]</sup> plaats of op indicatie als omschreven in het behandelingsplan of bij specifiek vermoeden.

Tbs-gestelden in de Uitstroom met een verlofkader en een drugsverleden (delict) worden standaard vier keer per week getest op alle gedragsbeïnvloedende middelen. Tbs-gestelden in de Uitstroom zonder drugsverleden worden twee keer per week gecontroleerd.

Bij verdenking van drugshandel kan in overleg met het hoofd behandeling een drugshond worden ingezet.

Tweemaal per jaar worden alle kamers van tbs-gestelden gecontroleerd op contrabande. Op de instroomafdeling vindt eenmaal per week, als onderdeel van het weekprogramma, controle plaats op hygiëne en contrabande.

De tbs-gestelden ervaren de bestrijding van drugsgebruik als streng.

Niettemin komt het voor dat er drugs in de instelling aanwezig zijn. De tbs-gestelden beschouwen de sociaaltherapeutische groepsdruk als een effectieve onderlinge controle.

Naar aanleiding van de incidenten uit 2006 is het urinecontrolebeleid en kamerinspectiebeleid geëvalueerd en op onderdelen bijgesteld. Periodieke evaluaties van het beleid zijn nog niet in het proces ingebed.

### **Oordeel**

Op het criterium bestrijding drugsgebruik voldoen het beleid, de uitvoering en de borging overwegend maar niet volledig. In het beleid is niet vastgelegd hoe fouilleren en visiteren van tbs-gestelden al of niet deel van uitmaakt van de bestrijding van drugsgebruik. In de praktijk worden tbs-gestelden na terugkeer in de kliniek niet gefouilleerd en/of gevisiteerd in het kader van bestrijding drugsgebruik. Periodieke beleidsevaluaties vinden nog niet plaats.

### **Aanbevelingen**

Vervolmaak het beleid en de uitvoering van de bestrijding van het drugsgebruik door in het beleid en de werkinstructies vast te leggen hoe fouilleren en visiteren van tbs-gestelden daar al of niet deel van uitmaakt. Realiseer de borging van het vastgelegde beleid door het periodiek te evalueren op effectiviteit.

---

[10] Elke werkdag worden tien tbs-gestelden at random op THC getest.

### **4.3 Bestrijding onderlinge agressie**

#### **Criterium**

Onderlinge agressie en geweld tussen tbs-gestelden worden tegengegaan aan de hand van een vastgelegd beleid dat als zodanig bekend is bij de medewerkers, tbs-gestelden en bezoekers en dat periodiek geëvalueerd wordt op effectiviteit.

#### **Bevindingen**

Het fpc heeft de nodige regels gericht op de handhaving van orde en veiligheid in de inrichting. Daarin spelen de verpleeg- en behandelplannen en het concept van relationele beveiliging een grote rol naast het beleid van controle en geweldgebruik (zie paragraaf 2.2). Dit samenstel van beleidselementen draagt bij aan het voorkomen van en deëscalatie in geval van van geweldsincidenten. Het FPC heeft deze beleidselementen evenwel niet in onderlinge samenhang geformuleerd als beleid gericht tegen onderlinge agressie onder tbs-gestelden.

In de praktijk komen incidenten van onderling geweld zelden voor, hooguit een tot twee maal per jaar. Verbale agressie komt wel voor en leidt altijd tot een gesprek tussen staf en tbs-gestelden. Tbs-gestelden en personeel kennen geen plaatsen in het FPC die minder veilig zijn als het gaat om onderlinge agressie of geweld. De hoofden behandeling onderkennen als minder veilige situaties die situaties waar interactie is tussen de tbs-gestelden, met name de huiskamer van de afdeling en de patio. De tbs-gestelden geven aan zich fysiek en geestelijk veilig te voelen in het FPC.

Het FPC evalueert incidenten van agressie en geweld per geval. De MIP-commissie neemt iedere twee weken alle nieuw binnengekomen meldingen van incidenten door. Periodieke evaluaties van het samenstel van beleidselementen gericht op het voorkomen van onderlinge agressie en geweld vinden evenwel niet plaats. Het jaarverslag MIP 2006 gaat niet nader in op de agressieve incidenten tussen tbs-gestelden onderling. Het verslag noemt als derde meest voorkomende aanleiding tot agressie het gedrag van ander tbs-gestelden zonder hier nader op in te gaan.

#### **Oordeel**

De uitvoering op het criterium agressie en geweld voldoet. Het beleid en de borging voldoen in overwegende mate.

### **Aanbevelingen**

Formuleer, mede op basis van de al aanwezige beleidselementen, een geïntegreerd beleid gericht op het voorkomen van onderlinge agressie tussen tbs-gestelden en maak dat bekend bij de medewerkers, de tbs-gestelden en de bezoekers.

Realiseer nadere borging door het beleid niet alleen op incidentniveau te evalueren maar ook door het in zijn geheel periodiek te evalueren op effectiviteit.

### **4.4 Integriteit**

#### **criterium**

Het fpc hanteert een actueel integriteitsbeleid en het fpc-personeel oefent zijn functie integer uit. Integriteitsaspecten vormen een regelmatig terugkerend onderwerp van het werkoverleg. In het fpc is een vertrouwenspersoon integriteit beschikbaar. Evaluaties van het integriteitsbeleid vinden in het fpc waarneembaar plaats.

#### **Bevindingen**

De Kijvelanden hanteert een gedragscode voor het personeel. Iedere medewerker krijgt die bij het arbeidsvoorwaardengesprek uitgereikt. Met motto's houdt het management dit levend. Zo is het management recent een traject gestart met als motto's "niet over maar met elkaar praten" en "een compliment kost geen cent". Trots zijn op de organisatie wordt gestimuleerd. Integriteit komt ook aan de orde in de MD-trajecten voor de leidinggevenden. Er zijn onafhankelijke vertrouwenspersonen aan de organisatie verbonden, die ook een signaleringsrol vervullen. Zij worden door het management jaarlijks, los van eventuele casuïstiek, gevraagd naar bijzonderheden of zaken die opmerkelijk zijn in het licht van integriteit. De cultuur in de instelling is zodanig dat personeel alert is op grensoverschrijdende situaties, deze bijvoorbeeld in teamverband bespreekbaar maakt of hiervan melding doet. Er is de laatste jaren geen integriteitsproblematiek geweest. Het afgelopen jaar hebben zich geen situaties voorgedaan waarbij sprake was van seksueel grensoverschrijdend gedrag door medewerkers ten opzichte van tbs-gestelden. Een periodieke stelselmatige evaluatie van het integriteitsbeleid voor het gehele fpc vindt plaats in het managementteam aan de hand van het jaarverslag van de vertrouwenspersonen.

### **Oordeel**

De ISt oordeelt dat op het criterium integriteit het beleid, de uitvoering en de borging voldoen. De borging voldoet overwegend.

### **4.5 Conclusie**

Het aspect Interne veiligheid is uitgewerkt in vier criteria. Het criterium interne veiligheidsvoorzieningen heeft de ISt buiten beschouwing gelaten vanwege het inspectieonderzoek hiernaar binnen het grootschalige onderzoek Brandveiligheid justitiële inrichtingen in het najaar van 2007. Op het criterium Integriteit voldoen het beleid, de uitvoering en de borging. Van de twee overige criteria voldoen het beleid, de uitvoering en de borging overwegend tot volledig aan de verwachtingen van de ISt. Bij de Drugsbestrijding is in beleid en uitvoering niet voorzien in het al of niet fouilleren en/of visiteren van de tbs-gestelden na terugkeer in de kliniek. Ten aanzien van Bestrijding onderlinge agressie kan de integratie van het beleid nog verbeterd worden. Voor deze beide criteria geldt dat de borging verbeterd kan worden door niet alleen op incidentniveau te evalueren maar ook periodiek op beleidsniveau voor het fpc in zijn geheel

## 5 Overige aspecten

De Kijvelanden is een HKZ-gecertificeerde instelling. HKZ staat voor Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector en voldoet aan de internationale ISO-9001-normen. De kliniek werkt met een systeem van proceseigenaren. Zij zijn verantwoordelijk voor het up to date houden van de hen toegewezen processen/procesbeschrijvingen en het verwerken van nieuwe informatie of nieuw beleid daarin. In het kader van de HKZ-certificering vindt periodiek een beoordeling van dit systeem op bestuursniveau plaats. De bestuurder ervaart dat dit HKZ-systeem veel energie van de organisatie vergt, maar ziet ook daadwerkelijk de kwaliteitsverhogende werking ervan. Bovendien vergroot het systeem het inzicht in de stand van zaken binnen de organisatie. Ook tijdens de doorlichting bleek de op verbetering gerichte attitude van het FPC. Men keek uit naar de doorlichting en zag die als een bijdrage aan het veranderingspotentieel van het FPC.

### 5.1 Communicatie

#### **Criterium**

Het fpc draagt zorg voor een optimale communicatiestructuur binnen de inrichting. De kwaliteitswet zorginstellingen stelt eisen aan de interne communicatie. De Inspectie voor de Gezondheidszorg toetst of binnen het fpc structureel discipline-of vakgroepoverleg is gerealiseerd en of de organisatiestructuur voldoende waarborgen biedt voor een multidisciplinaire werkwijze. De IGZ besteedt daarbij aandacht aan de wijze waarop besluitvorming plaatsvindt. Waar deze besluitvorming het aanvragen van verlofmachtigingen betreft, toetst de IST het multidisciplinaire overleg (zie het criterium Geleidelijke en gecontroleerde terugkeer naar de maatschappij).

#### **Bevindingen**

De overdrachtstructuur is in het kader van de continuïteit en het overdragen van verantwoordelijkheden in een 24-uursorganisatie beschreven in een procesbeschrijving. Daarin is nader uitgewerkt wie bij de overdracht betrokken zijn en wie hiervoor verantwoordelijk is.

Daarnaast heeft het FPC de overlegstructuur van de kliniek vastgelegd in een procesbeschrijving. Het betreft hier alle overlevormen, van het managementoverleg tot de patiëntgebonden overleggen.

Wekelijks vinden bijvoorbeeld multidisciplinaire teamvergaderingen plaats, waardoor een goede informatieoverdracht vorm kan krijgen en de communicatie tussen de disciplines is verbeterd. Daarnaast organiseren de vaktherapeuten, de maatschappelijk werkers en de afdelingspsychologen wekelijks overleg met hun eigen discipline. Tevens wordt intervisie en supervisie aangeboden.

Mede ter ondersteuning van de multidisciplinaire samenwerking is het elektronisch patiëntendossier ingevoerd. Alle disciplines houden hun persoonlijke werkaantekeningen bij in het geautomatiseerde registratiesysteem USER. De informatie in dit systeem is door andere disciplines te raadplegen, waardoor een betere overdracht mogelijk is. De vaktherapeuten werken meer dan voorheen op de afdelingen en er wordt meer samengewerkt. Staf en tbs-gestelden zijn samen verantwoordelijk voor de behandeling. De behandeling wordt tweewekelijks besproken. Driemaal per jaar wordt het behandelplan bijgesteld.

### **Oordeel**

Op het criterium communicatie oordelen de Inspecties dat de Kijvelanden voldoet op de dimensies beleid en uitvoering. Met betrekking tot de borging is het oordeel dat zij voldoet waar het gaat om de zekerstelling van de toepassing van het beleid. Voor het evalueren van het recent neergezette beleid is het nog te vroeg. Dit aspect van borging blijft hier dan ook buiten beschouwing.

## **5.2 Personeel**

### **Criterium**

Het fpc draagt zorg voor de bezetting van vitale functies, het op peil houden van het opleidingsniveau, het bewaken van het ziekteverzuim en de mobiliteit. Jaarlijks wordt met alle medewerkers een functioneringsgesprek gehouden mede aan de hand van een persoonlijk ontwikkelingsplan.

### **Bevindingen**

De personele bezetting is ten opzichte van 2005 verbeterd. Alle vitale functies zijn bezet en er zijn geen vacatures meer. Naast de twee sectormanagers die zich met beheerszaken bezig houden zijn twee sectormanagers aangesteld

die inhoudelijk aansturen. Tevens is het aantal hoofden behandeling met vijf uitgebreid. Zij coördineren de behandelingen. De BIG geregistreerde beroepsbeoefenaren krijgen scholing aangeboden volgens de landelijke norm (van bijv. de beroepsverenigingen). Het nascholingsbeleid is gericht op een aantal interne trainingen dat jaarlijks worden aangeboden. Voor de sociotherapeuten zijn er tweemaal per jaar milieuteamdagen en wordt een individueel persoonlijk ontwikkelingsplan afgesproken. Voor alle medewerkers gebeurt dit tijdens functioneringsgesprekken die in de regel volgens de jaarsystematiek worden georganiseerd. Het ziekteverzuim is binnen de norm en het verloop van het personeel is gestabiliseerd, maar nog steeds op een hoog niveau. Het streefniveau van 15% is nog niet gehaald. Het centrum heeft nog steeds overwegend vrouwelijk personeel.

#### **Oordeel**

De Inspecties oordelen dat het personeelsmanagement van de Kijvelanden voldoet.

#### **5.3 Conclusie**

De aandachtsgebieden die zijn uitgewerkt in de twee criteria communicatie en personeel zijn samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg beoordeeld. De Inspecties oordelen dat de Kijvelanden op beide criteria voldoet.



## 6 Slotbeschouwing

De Ist heeft, deels in samenwerking met de IGZ, voor de eerste maal haar toetsingskader voor de doorlichting van een forensisch psychiatrisch centrum beproefd bij FPC de Kijvelanden. Daarnaast is, ook in samenwerking met de IGZ, uitvoering gegeven aan het vervolgonderzoek naar aanleiding van de incidenten uit 2006. FPC de Kijvelanden heeft zich daarbij zeer toegankelijk opgesteld. Dat uitte zich in een goede voorbereiding van de doorlichting van de zijde van het FPC, een goede organisatie van de twee inspectiedagen en een ontvankelijke houding bij de respondenten.

De doorlichting heeft een aantal verbetervoorstellen opgeleverd voor de Kijvelanden. Die verbetervoorstellen zijn geformuleerd aan de hand van het oordeel over de mate waarin de Kijvelanden voldoet aan de verwachtingen op basis van het toetsingskader. Het toetsingskader onderscheidt drie aspecten die in de doorlichting in beschouwing worden genomen. Een vierde onderdeel betreft de aspecten communicatie en personeel, die zowel de Ist als de IGZ relevant achten voor het functioneren van een organisatie.

### **Rechtspositie en bejegening**

De Kijvelanden voldoet, op één uitzondering na, ten aanzien van het aspect Rechtspositie en bejegening op alle beoordeelde criteria aan de verwachtingen. De Ist merkt bij het criterium Functioneren bemiddelings-, beklag- en beroepsprocedure op dat de cvt niet altijd in de gelegenheid wordt gesteld om beklagzaken tijdig af te doen, omdat de verweerschriften van de zijde van de directie te laat worden ontvangen.

### **Maatschappijbeveiliging**

Ten aanzien van het aspect Maatschappijbeveiliging voldoet de Kijvelanden aan alle criteria. Ten aanzien van het van deze doorlichting deel uitmakende vervolgonderzoek op het incidentonderzoek in 2006 concluderen de Ist en de IGZ dat de Kijvelanden de eerder geconstateerde tekortkomingen met betrekking tot maatschappijbeveiliging heeft weggenomen. Er is veel geïnvesteerd in de evaluatie van de beide incidenten en de kliniek heeft zowel in procedureel opzicht als in de professionele samenstelling van diverse overlegmomenten als in de daadwerkelijke uitvoering van de verlopen veel verbeteringen aangebracht.

### **Interne veiligheid**

Met betrekking tot het aspect Interne veiligheid heeft de Ist het criterium Interne veiligheidsvoorzieningen buiten beschouwing gelaten vanwege het inspectieonderzoek hiernaar binnen het grootschalige onderzoek Brandveiligheid justitiële inrichtingen in het najaar van 2007.

Het beleid, de uitvoering en de borging voldoen alle op het criterium Integriteit.

Op de criteria Drugsbestrijding en Bestrijding Onderlinge agressie voldoet de Kijvelanden overwegend tot volledig. Ten aanzien van de Drugsbestrijding constateert de inspectie dat in het beleid en uitvoering niet is voorzien in het al of niet fouilleren en/of visiteren van de tbs-gestelden na terugkeer in de kliniek. Ten aanzien van Bestrijding onderlinge agressie zou het beleid beter geïntegreerd kunnen worden. Voor deze beide criteria zou de borging verbeterd kunnen worden door het beleid en de uitvoering niet alleen op incidentniveau maar ook in zijn geheel periodiek te evalueren op effectiviteit.

### **Communicatie en Personeel**

De Ist oordeelt samen met de IGZ dat de Kijvelanden ten aanzien van de aspecten communicatie en personeel voldoet.

### **Conclusie**

De Inspectie is in haar totaliteit zeer te spreken over de organisatie de Kijvelanden. Zij trof een professionele, goed gestructureerde, procesgeoriënteerde organisatie aan die veel inzet op kwaliteitsverbetering, door het, waar mogelijk, waarborgen van de belangen van de tbs-gestelden, zonder daarbij de veiligheid, intern en maatschappijgericht, uit het oog te verliezen. Over het geheel genomen leidt de doorlichting tot een beperkt aantal verbetervoorstellen op de aspecten Rechtspositie en bejegening en Interne veiligheid. Is, afgezien van deze verbetervoorstellen, FPC de Kijvelanden nu in de toekomst gevrijwaard van incidenten? Zoals een respondent het verwoordde, een geheel en al risicovrije uitvoering van een tbs-maatregel is niet denkbaar. Het is aan het FPC periodiek te reflecteren of de processen nog toegesneden zijn op veranderende omstandigheden en inzichten. Het is aan de Ist een toetsingskader te hanteren dat, vanuit het perspectief van toezicht op de sanctietoepassing, een juist en zo volledig mogelijk beeld oplevert van het functioneren van een fpc. De Ist zal na deze eerste doorlichting van een fpc het toetsingskader voor fpc's evalueren, aanpassen en beschikbaar stellen aan DJI en de fpc's.

## Bijlage 1 Afkortingen

|       |  |
|-------|--|
| BOCS  | Bureau Opleiden, Coachen en Superviseren               |
| Bvt   | Beginselenwet verpleging terbeschikkinggestelden       |
| cvt   | commissie van toezicht                                 |
| DJI   | Dienst Justitiële Inrichtingen                         |
| EB/VG | extreem beheers- en vluchtgevaarlijk                   |
| fpc   | forensisch psychiatrisch centrum                       |
| HKZ   | Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector    |
| IBT   | Intern bijstandsteam                                   |
| IGZ   | Inspectie voor de Gezondheidszorg                      |
| ISt   | Inspectie voor de Sanctietoepassing                    |
| ITZ   | Afdeling individuele tbs-zaken van DJI                 |
| LAP   | Landelijke adviescommissie plaatsing                   |
| MIP   | Melding incident patiënt                               |
| RSJ   | Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming |
| tbs   | terbeschikkingstelling                                 |
| VAC   | Verlofadviescommissie                                  |

## Bijlage 2 Bronnen

Beleidsnota patiëntendossier, Procesbeschrijvingen, de Kijvelanden, december 2007.

de Kijvelanden, Auditrapport, TNO certification, november 2006.

de Kijvelanden, Inspectierapport, ISt en IGZ, januari 2007.

Gedragscode, de Kijvelanden.

Incidentevaluatie, de Kijvelanden, december 2007.

Incidentevaluatie, de Kijvelanden, september 2007.

Jaarplan 2008, de Kijvelanden.

Jaarverslag 2006 van de Commissie van Toezicht bij de Kijvelanden, september 2007.

Jaarverslag 2006, de Kijvelanden.

Jaarverslag MIP-commissie 2006, de Kijvelanden, april 2007.

Kliniekregels, FPC de Kijvelanden, oktober 2007.

Onderzoek naar de tevredenheid van patiënten, de Kijvelanden, november 2007.

Onderzoek naar de tevredenheid van patiënten, de Kijvelanden, oktober 2006.

Overdrachtsstructuur, Procesbeschrijvingen, de Kijvelanden, december 2007.

Overlegstructuur, Procesbeschrijvingen, de Kijvelanden, december 2007.

Toegangscontrole kliniek, Procesbeschrijvingen, de Kijvelanden, december 2007.

Topzorg ontketend, Behandelvisie, de Kijvelanden.

Werkinstructie geweld en/of vrijheidsbenemende middelen, Procesbeschrijvingen, de Kijvelanden, december 2007.

## Bijlage 3 Inspectieprogramma

### **Dinsdag 8 januari 2008**

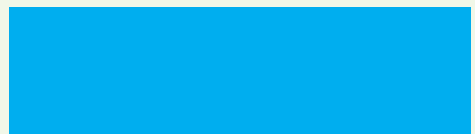
|                   |   |
|-------------------|---|
| 10.00 - 10.15 uur | gezamenlijke aankomst met de IGZ, korte introductie, toelichting inspectie en programma |
| 10.15 - 12.15 uur | rondgang door de kliniek  |
| 12.15 - 13.00 uur | dossieronderzoek met de IGZ   |
| 13.00 - 13.30 uur | lunch   |
| 13.30 - 15.00 uur | interview met het hoofd van de inrichting   |
| 15.00 - 16.00 uur | interview met drie unithoofden  |
| 16.15 - 17.15 uur | interview met de commissie van toezicht   |

### **Donderdag 10 januari 2008**

|                   |   |
|-------------------|---|
| 10.00 - 11.00 uur | interview met tbs-gestelden; vier vertegenwoordigers, waarvan twee uit de patiëntenraad |
| 11.00 - 12.30 uur | interview met sociotherapie; vier vertegenwoordigers van verschillende afdelingen       |
| 12.30 - 13.00 uur | lunch   |
| 13.00 - 14.30 uur | interview met drie hoofden behandeling  |
| 14.30 - 15.30 uur | interview met voorzitter interne verlofcommissie  |
| 15.30 - 16.30 uur | tijd voor dossiers/documenten   |
| 16.30 - 17.00 uur | afsluitend gesprek met het hoofd van de inrichting                                      |

## Bijlage 4 Geografische ligging





## Justitie werkt aan een veiliger samenleving

Justitie voorkomt en bestrijdt criminaliteit.  
Adequate opsporing, snelle berechting en  
consequente uitvoering van straffen en  
maatregelen zorgen dat Nederland veiliger wordt.