



Inspectie Veiligheid en Justitie
Ministerie van Veiligheid en Justitie

De tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel in FPK Inforsa

Inspectierapport

Doorlichting



De tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel in FPK Inforsa

Inspectierapport
Doorlichting

April 2012

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Samenvatting	6
1 Inleiding	10
1.1. Aanleiding en doel	11
1.2 Reikwijdte van de doorlichting	11
1.3 Toetsingskader	12
1.4 Opzet	13
1.5 Objectbeschrijving	14
1.6 Recent onderzoek	15
1.7 Leeswijzer	15
2 Rechtspositie	16
2.1 Verlenging van de tbs met verpleging	17
2.2 Longstay-plaatsing	17
2.3 Conclusie	18
3 Interne Veiligheid	20
3.1 Interne veiligheidsvoorzieningen	21
3.2 Bestrijding onderlinge agressie	23
3.3 Bestrijding drugsgebruik	25
3.4 Conclusie	28
4 Maatschappijbeveiliging	30
4.1 Materiële beveiliging tegen ontvluchtingen	31
4.2 Geleidelijke en gecontroleerde terugkeer naar de maatschappij	33
4.3 Conclusie	39
5 Slotbeschouwing	40
Bijlage 1 Oordeel	42
Bijlage 2 Aanbevelingen	44
Bijlage 3 Afkortingen	46
Bijlage 4 Bronnen	48
Bijlage 5 Inspectieprogramma	50
Bijlage 6 Geografische ligging	52

Voorwoord

De Inspectie Veiligheid en Justitie (IVenJ, voorheen Inspectie voor de Sanctietoepassing) heeft in maart 2012 een doorlichting uitgevoerd op de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel in FPK Inforsa. FPK Inforsa is een forensisch psychiatrische kliniek in Amsterdam die deel uitmaakt van de Stichting Arkin. Deze kliniek is een niet-justitiële particuliere inrichting die onder meer de tbs-maatregel ten uitvoer legt.

De Inspectie oordeelt op alle getoetste criteria positief over de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel in FPK Inforsa.

Wel vraagt de Inspectie de kliniek alert te zijn op mogelijk veranderende omstandigheden met het oog op de toereikendheid van het toegepaste veiligheidsbeleid.

M.P. Tummers
wnd. hoofdinspecteur Sanctietoepassing

Samenvatting

De Inspectie heeft in maart 2012 FPK Inforsa, onderdeel van stichting Arkin, doorgelicht op basis van het toetsingskader voor de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel in fpk's van juli 2011.

Het doel van de doorlichting is vast te stellen hoe het in de inrichting is gesteld met de rechtspositie van tbs-gestelden, de interne veiligheid en de maatschappijbeveiliging. Vanwege het feit dat in deze kliniek de BOPZ van toepassing is, wordt bij dit onderzoek het onderdeel rechtspositie slechts beperkt getoetst. De Inspectie beschouwt bij haar beoordeling altijd drie dimensies: uitvoering, beleid en check op de uitvoering.

De Inspectie is zeer tevreden over de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel in FPK Inforsa. Zij heeft een goed toegeruste inrichting aangetroffen, die de zorg voor patiënten en medewerkers hoog in het vaandel heeft staan. De opvatting over zorg komt nadrukkelijk ook tot uiting in de visie van de kliniek. In deze visie stelt de inrichting een goede behandelrelatie centraal. De visie is sterk verankerd binnen de inrichting.

Binnen deze visie is relationele beveiliging maatgevend, de basis voor de beveiliging ligt in de intensieve behandelrelatie. Gevolg van deze visie is dat Inforsa meer beheersmatig georiënteerde beveiliging niet standaard uitvoert in de vorm van toegangscontroles, tassencontroles of routinematig fouilleren.

De Inspectie respecteert de gekozen aanpak van Inforsa, waarbij de kliniek er naar streeft de juiste balans tussen de belangen van de patiënten (die immers verschillende verblijfstitels hebben) en de beveiligingseisen te zoeken.

Wel maakt de Inspectie ook een kanttekening. De gekozen visie kan in haar uitvoering een aantal risico's in zich bergen. Vandaar dat de Inspectie de kliniek wil meegeven het thema veiligheid en de uitvoering regelmatig kliniekbreed te monitoren, opdat zo snel mogelijk adequaat op veranderende omstandigheden kan worden ingespeeld.

Rechtspositie

De Inspectie heeft de rechtspositie alleen getoetst aan het criterium verlenging van de tbs met verpleging. De Inspectie is tevreden over het verlengingsproces. Het secretariaat bewaakt de uitvoering van de verlengingsaanvragen en rappelleert waar nodig de verantwoordelijke behandelaren.

Vanwege het feit dat de fpk recent geen aanvragen voor longstay heeft gedaan, kan de Inspectie zich geen oordeel vormen over het criterium longstay-plaatsing.

Interne veiligheid

De protocollen en instructies zijn alle actueel, de proceseigenaren dragen zorg voor een regelmatige evaluatie van processen. Alle processen en protocollen zijn in het handboek beschreven en digitaal beschikbaar voor medewerkers op het geautomatiseerde interne documentatiesysteem.

Het aspect interne veiligheid is verder uitgewerkt in drie criteria. Op het criterium interne veiligheidsvoorzieningen voldoet de inrichting overwegend aan de gestelde eisen. De veiligheidsvoorzieningen zijn redelijk op orde. De alarminstallatie wordt binnen afzienbare tijd vervangen vanwege het grote aantal storingen. De calamiteitenteams zijn goed getraind. De RI&E moet worden aangevuld en het open-deurbeleid verder ontwikkeld. Op het criterium bestrijding onderlinge agressie voldoet de inrichting aan alle gestelde eisen, in het tegengaan van onderlinge agressie is de kliniek zeer succesvol.

Op het criterium bestrijding drugsgebruik voldoet de inrichting overwegend aan de gestelde eisen. De Inspectie constateert dat Inforsa met een terughoudende aanpak ten aanzien van drugsbestrijding werkt, controle daar waar nodig, anders niet. Deze aanpak bergt ook een aantal risico's in zich, waaronder niet gesignaleerde invoer van drugs, waar de Inspectie Inforsa door middel van een tweetal hieronder genoemde aanbevelingen op wijst. De daadwerkelijke uitvoering van urine- en kamercontroles verdient eveneens aandacht.

Maatschappijbeveiliging

Het aspect maatschappijbeveiliging is uitgewerkt in twee criteria, materiële beveiliging tegen ontvluchtingen en geleidelijke en gecontroleerde terugkeer naar de maatschappij.

Over het criterium materiële beveiliging tegen ontvluchtingen voldoet FPK Inforsa overwegend aan de verwachtingen van de Inspectie. Alle procedures met betrekking tot de materiële beveiliging worden naar behoren uitgevoerd. De Inspectie raadt de kliniek wel aan te bezien of een meer gestandaardiseerde toegangscontrole voor bezoek en patiënten alsnog aangewezen is.

Het criterium geleidelijke en gecontroleerde terugkeer naar de maatschappij voldoet volledig aan de verwachtingen van de Inspectie. Alle stappen in de aanvraag en uitvoering van het verlof voert de inrichting adequaat uit. Het behandelteam gaat in elke behandelbespreking na of

een nieuwe verlofmodaliteit geïndiceerd is. Daarboven heeft de kliniek een goed functionerend verlofbureau dat eigenstandig verloven begeleidt.

Hieronder staat een overzicht van de belangrijkste aanbevelingen. Zie bijlage 2 voor een overzicht van alle aanbevelingen.

Aanbevelingen

De Inspectie beveelt FPK Inforsa het volgende aan:

- Monitor regelmatig kliniekbreed het drugsbestrijdingbeleid, waarbij de vraag aan de orde komt of de gekozen visie nog steeds leidt tot een adequate aanpak van deze problematiek.
- Bezie of een meer standaard uitgevoerde toegangscontrole voor bezoek en patiënten aangewezen is.

1 Inleiding

1.1. Aanleiding en doel

Aanleiding

De Inspectie voor Veiligheid en Justitie houdt onder meer toezicht op de sanctietoepassing in Nederland. Zij doet dit door ook forensisch psychiatrische centra (fpc's) en forensisch psychiatrische klinieken (fpk's) met een zekere regelmaat op hun functioneren te beschouwen. Dit zijn zowel de justitiële inrichtingen, te onderscheiden in particuliere en rijksinrichtingen, als de niet-justitiële inrichtingen. FPK Inforsa is, als onderdeel van stichting Arkin, een niet-justitiële particuliere inrichting.

Doel

Het doel van de doorlichting is te bezien hoe het in FPK Inforsa gesteld is met de rechtspositie van tbs-gestelden, de veiligheid en de daarmee samenhangende aspecten van personeel en organisatie. Aan de hand van haar oordeel doet de Inspectie verbetervoorstellen in de vorm van aanbevelingen.

1.2. Reikwijdte van de doorlichting

FPK Inforsa is onderdeel van de businessunit Hoog Intensief, een van de drie businessunits van Arkin. Het gesloten behandelgedeelte van Inforsa biedt huisvesting aan de LIZ (langdurig intensieve zorg) en aan de fpk. In de LIZ vindt gesloten intensieve psychiatrische behandeling plaats, in de fpk gesloten forensisch-psychiatrische behandeling. De doorlichting beperkt zich tot de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel in FPK Inforsa.

Omdat vier gezamenlijke rijksinspecties, te weten VROM-Inspectie, Arbeidsinspectie, Inspectie Openbare Orde en Veiligheid en de Inspectie voor de Sanctietoepassing¹, recentelijk² de brandveiligheid van Inforsa hebben onderzocht, inclusief de organisatie van de bedrijfshulpverlening (BHV), toetst de Inspectie in deze doorlichting dit facet van de interne veiligheid niet.

¹ De laatste twee inspecties zijn recent samengevoegd tot de Inspectie Veiligheid en Justitie (IVenJ).

² 1 februari 2012

1.3 Toetsingskader

De Inspectie heeft voor deze doorlichting van FPK Inforsa het toetsingskader dat zij normaliter hanteert voor de justitiële fpc's aangepast. Dat heeft met het volgende te maken. Het toezicht van de Inspectie vindt zijn basis in de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Bvt) en de bijbehorende regelgeving. De Bvt is niet overal waar tbs-gestelden verpleegd worden in dezelfde mate van toepassing. Bij de niet-justitiële particuliere inrichtingen, waaronder FPK Inforsa, geldt de Bvt alleen waar het de externe rechtspositie van tbs-gestelden betreft. Het gaat daarbij concreet om de verlenging van de tbs-maatregel, de (aanvraag van een) longstay-plaatsing en de uitvoering van het verlof. Deze doorlichting zal daarom wat betreft het aspect rechtspositie (hoofdstuk 2) alleen de verlenging van de tbs-maatregel en de longstay-plaatsing toetsen. De verlofverlening zal in het kader van de maatschappijbeveiliging (hoofdstuk 4) aan de orde komen.

Voor wat betreft de interne rechtspositie van tbs-gestelden is in de niet-justitiële, particuliere inrichtingen de wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ) van toepassing. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) toetst de uitvoering van die wet.

De Inspectie beziet verder in deze doorlichting of de interne veiligheid van tbs-gestelden en personeelsleden gewaarborgd is.

De Inspectie betreft normaliter die aspecten van personeel en organisatie bij haar onderzoek welke met veiligheid en rechtspositie samenhangen. Vanwege het feit dat in dit onderzoek het onderdeel rechtspositie slechts beperkt wordt getoetst, zullen deze aspecten van personeel en organisatorische aard zijdelings aan de orde worden gesteld.

Het toetsingskader voor dit onderzoek is gebaseerd op (inter-) nationale wet- en regelgeving³ en is een afgeleide van het standaardtoetsingskader welke voor de justitiële (particuliere) fpc's wordt gebruikt. Het toetsingskader omvat de aspecten:

- rechtspositie van tbs-gestelden;
- interne veiligheid;
- maatschappijbeveiliging.





Genoemde aspecten zijn opgedeeld in criteria. De Inspectie komt aan de hand van die criteria tot een oordeel op de drie dimensies uitvoering, beleid en een check op de uitvoering:

³ Zie voor het volledige toetsingskader de ISt website (www.ist.nl), waar het als bijlage bij het inspectierapport is gevoegd.

- Bij de dimensie uitvoering stelt de Inspectie vast in hoeverre de uitvoering voldoet.
- Bij de dimensie beleid beziet de Inspectie of in de inrichting ten aanzien van een te toetsen criterium (vastgelegd) beleid beschikbaar is dat voldoet aan geldende wet- en regelgeving.
- Bij de dimensie check op de uitvoering gaat de Inspectie na in hoeverre op handelningsniveau de juiste uitvoering van het beleid is zeker gesteld.

De Inspectie geeft haar oordeel per criterium op de dimensies uitvoering, beleid en check op de uitvoering weer in de volgende vier waarderingen:

Legenda oordeel

	<i>Voldoet niet aan de relevante normen en verwachtingen.</i>
	<i>Voldoet in beperkte mate aan de relevante normen en verwachtingen.</i>
	<i>Voldoet overwegend maar niet volledig aan de relevante normen en verwachtingen.</i>
	<i>Voldoet aan de relevante normen en verwachtingen. Strekt tot voorbeeld voor andere inrichtingen.</i>

In bijlage 1 staan alle oordelen op de toetsingscriteria bij elkaar.

1.4 Opzet

Methode

Ten behoeve van een doorlichting verzamelt de Inspectie feitelijke gegevens door documentonderzoek, observaties in de inrichting en interviews met betrokkenen bij de inrichting. Daartoe is het toetsingskader dat de Inspectie hanteert, uitgewerkt in een aantal gestructureerde vragen- en checklijsten. De gegevens die de Inspectie hiermee verzamelt, worden vervolgens afgezet tegen de normen en verwachtingen in het toetsingskader en leiden tot een beoordeling van de te toetsen criteria.

De doorlichting van FPK Inforsa is uitgevoerd door twee inspecteurs gedurende twee dagen. Zie bijlage 5 voor het volledige inspectieprogramma van de doorlichting.

Tijdpad

Op 6 februari 2012 heeft de Inspectie de doorlichting aangekondigd. De doorlichting is op 6 en 13 maart 2012 uitgevoerd. De directie heeft op 5 april 2012 de conceptversie van het inspectierapport voor wederhoor op de feitelijke bevindingen voorgelegd gekregen. De Inspectie heeft de

wederhoorreactie 12 april 2012 ontvangen. Op 23 april 2012 heeft de waarnemend hoofdinspecteur Sanctietoepassing het inspectierapport vastgesteld en aangeboden aan de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie.

1.5 Objectbeschrijving

Arkin is een van de grootste GGZ-instellingen in Nederland en is ontstaan uit een fusie van JellinekMentrum en AMC de Meren. Er zijn drie businessunits: die voor de curatieve zorg, een businessunit voor hoogintensieve zorg (waar Inforsa onderdeel van is), en een voor wijkgerichte zorg. Er werken om en nabij 3800 medewerkers.

De businessunit Hoog Intensief biedt intramurale en ambulante zorg op het gebied van de intensieve psychiatrie en forensische psychiatrie, inclusief justitiële verslavingszorg. Het gesloten behandelgedeelte van Inforsa biedt huisvesting aan de LIZ en aan de fpk.

FPK Inforsa neemt patiënten met verschillende justitiële titels op, de fpk plaatst deze patiënten gemengd op de verschillende afdelingen. Het management overweegt tbs-gestelden op aparte afdelingen bij elkaar te plaatsen, dus niet meer gemengd met andere titels. Op die manier wordt voorkomen dat tbs-gestelden op de afdeling geconfronteerd worden met patiënten met andere titels die gemiddeld genomen sneller op verlof gaan dan zijzelf. De inrichting gaat ervan uit dat het motiveren van tbs-gestelden op de toekomstige wijze makkelijker uitvoerbaar is.

FPK Inforsa beschikt over acht afdelingen met in totaal 73 klinische bedden. Er is een instroomafdeling, een afdeling voor intensieve zorg, drie afdelingen waar het programma individueel gericht is, twee afdelingen met een groepsgerichte aanpak en een resocialisatieafdeling.

De fpk heeft op het moment van de doorlichting een bezetting van 34 tbs-gestelden, 30 daarvan worden gesloten verpleegd en behandeld, twee tbs-gestelden hebben transmuraal verlof en twee tbs-gestelden beschikken over proefverlof. De tbs-gestelden met transmuraal verlof kunnen gebruik maken van een HAT-eenheid waarover de fpk beschikt. De in totaal drie HAT-eenheden zijn vlak voor de centrale ingang van het gesloten gebouw gelokaliseerd.

Het personeelsbestand is momenteel op sterkte. Inforsa heeft veel aandacht voor het aanbrengen van een goede mix in het personeelsbestand. Toch is er volgens de geïnterviewden, relatief veel jong vrouwelijk personeel, zijn er weinig allochtone medewerkers en zouden er nog wat meer verpleegkundigen bij mogen komen.

Het arbeidsverzuim was in 2011 iets hoger, namelijk 5,7 %. Meestal ligt het rond de 5%.

1.6 Recent onderzoek

In 2005 heeft de Inspectie FPK De Meren bezocht in het kader van het themaonderzoek ‘Verlofbeleidskader TBS’. De fpk ressorteerde in die periode onder AMC De Meren. Na de fusie tussen De Meren en JellinekMentrum maakt de fpk onderdeel uit van de businessunit Hoog Intensief. Begin 2012, net voor deze doorlichting, hebben de genoemde gezamenlijke rijksinspecties FPK Inforsa bezocht in het kader van het brandveiligheidsonderzoek. De rapportage hiervan is voorzien in het derde kwartaal van 2012.

1.7 Leeswijzer

De navolgende hoofdstukken behandelen elk een aspect uit het toetsingskader. Elke paragraaf opent met de standaardomschrijving van het toegepaste criterium uit het toetsingskader. Hierop volgen de bevindingen, het oordeel en eventuele aanbevelingen. Elk hoofdstuk besluit met een conclusie over de bevindingen. Het laatste hoofdstuk geeft een slotbeschouwing over het geheel van bevindingen.

2

Rechtspositie

Dit hoofdstuk gaat aan de hand van twee criteria uit het toetsingkader in op de vraag hoe het gesteld is met de rechtspositie van de tbs-gestelden. Zoals in de inleiding is aangegeven betreft het de criteria die betrekking hebben op de externe rechtspositie. Elke paragraaf opent met een standaardtekst die kort de maatstaf beschrijft die de Inspectie hanteert. Daarna volgen haar bevindingen, oordeel en eventuele verbetervoorstellen in de vorm van aanbevelingen. Het hoofdstuk sluit af met een conclusie over de externe rechtspositie.

2.1 Verlenging van de tbs met verpleging

criterium

De wettelijke termijnen waarbinnen het hoofd van de inrichting de minister een advies stuurt over de wenselijkheid en de termijn van verlenging worden gehaald. De inrichting heeft werkprocessen ingericht om tijdig te kunnen adviseren over de verlenging of (voorwaardelijke) beëindiging van de tbs. Periodiek evalueert de fpk de uitvoering van de adviesfunctie betreffende de tbs-verlenging. Zo nodig stelt men de procedures en werkprocessen bij.

Bevindingen

Het secretariaat houdt in FPK Inforsa overzichten bij van de termijnen waarop de verlengingsadviezen moeten worden ingediend. De Inspectie heeft deze overzichten kunnen inzien en geen onvolkomenheden geconstateerd. Het secretariaat rappelleert de behandelverantwoordelijken indien nodig.

Indien gedacht wordt aan voorwaardelijke beëindiging van de tbs-maatregel vraagt de inrichting de reclassering altijd voorafgaand om advies. Afzonderlijke evaluatie van dit verlengingsproces vindt niet plaats, het gaat om te kleine getallen. Iedereen is tevreden over de manier waarop het systeem functioneert. Er zijn geen achterstanden of problemen.

Oordeel

De uitvoering, het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig.

Verlenging tbs

Uitvoering



Beleid



Check



2.2 Longstay-plaatsing

criterium

Bij de voorbereiding van een aanvraag voor een longstay-plaatsing worden de landelijke criteria en procedures gehanteerd. De inrichting

heeft hiertoe interne werkprocessen ingericht. De uitvoering van deze procedure wordt regelmatig geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

Bevindingen

FPK Inforsa doet zelden of nooit een aanvraag voor een longstay-plaatsing voor tbs-gestelden. Er wordt zoveel mogelijk naar andere uitstroommogelijkheden in de GGZ gezocht.

Oordeel

Longstay

Vanwege het feit dat FPK Inforsa recent geen aanvragen voor een longstay-plaatsing heeft ingediend, kan de Inspectie zich over de uitvoering op dit criterium geen oordeel vormen.

2.3 Conclusie

De Inspectie geeft voor het aspect rechtspositie alleen een oordeel over de verlenging van de tbs met verpleging, omdat longstay-plaatsingen nagenoeg niet voorkomen. De Inspectie is tevreden over het verlengingsproces. Het secretariaat bewaakt de uitvoering van de verlengingsaanvragen en rappelleert waar nodig de verantwoordelijke behandelaren.

3

Interne Veiligheid

Dit hoofdstuk gaat aan de hand van een drietal criteria uit het toetsing-kader in op de interne veiligheid in FPK Inforsa. Elke paragraaf opent met een standaardtekst die kort de maatstaf beschrijft die de Inspectie hanteert.

Daarna volgen de bevindingen, het oordeel en eventuele verbetervoorstellen in de vorm van aanbevelingen. Het hoofdstuk sluit af met een conclusie over de interne veiligheid.

3.1 Interne veiligheidsvoorzieningen

criterium

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

Bevindingen

Zoals gezegd, is FPK Inforsa op 1 februari 2012 in het kader van het brandveiligheidsonderzoek in particuliere justitiële instellingen met een gesloten karakter, door vier rijksinspecties bezocht. Tijdens dat onderzoek is uitgebreid naar de bedrijfshulpverlening (BHV) gekeken. Om die reden is besloten daar tijdens deze doorlichting niet hernieuwd aandacht aan te besteden.

Het personeel in de kliniek beschikt tijdens de dienst over een tracer om een alarm te kunnen maken. De alarminstallatie heeft een tijdlang veel storingen gekend. Halverwege 2012 zal het hele systeem worden vervangen. Tot dan wordt elke nacht de werking van de huidige installatie getest. Verder beschikken medewerkers van Inforsa over keycards om zich door het gebouw te begeven.

Zowel het personeel als de patiënten kunnen in de kliniek beschikken over mobiele telefoons. Personeelsleden mogen de telefoon alleen gebruiken als ze uit het zicht van patiënten zijn. Patiënten kunnen op de eigen kamer en tijdens verlof bellen. Patiënten hebben ook internet-faciliteiten op de afdeling.

Inforsa heeft overdag twee calamiteitenteams, kortweg C-teams genoemd, operationeel. Zo'n C-team bestaat uit vijf personen die allen volgens de agressie-hanteringsmethode van Arkin zijn geschoold. Twee van deze vijf mensen zijn ook BHV-geschoold. Overigens zijn op het totale personeelsbestand ruim 90 medewerkers BHV-geschoold. De

C-teams zijn gekoppeld aan de fpk en aan de afdeling langdurig intensieve zorg (LIZ), die zich in hetzelfde gebouw bevindt. Wanneer er een alarm gegeven wordt op een tracer, komt dat alarm bij een van de twee C-teams binnen. Als er twee keer wordt gedrukt komen beide C-teams in actie. Brandalarmen komen standaard bij beide teams binnen. De medewerkers uit de C-teams kunnen via een ondergrondse gang snel naar de plek van het onraad gaan. De kliniek kent met betrekking tot de veiligheid wel een aantal kwetsbare plekken. Zo zitten therapieruimtes wat afgezonderd in het gebouw. Het duurt daar langer voordat men bij een alarm op de plaats van bestemming is. Ook de sportzaal ligt ver weg.

In de nachtelijke uren is een C-team aanwezig met een bezetting van zes man, vier sociotherapeuten en twee beveiligers, allen getraind in bedrijfshulpverlening en de deëscalerende interventiemethode (DIM). Zij zijn 's nachts op een, daarvoor uitgeruste, afdeling gestationeerd. De beveiligingsvoorzieningen worden bij aanvang van de nachtdienst, van de receptie naar deze afdeling doorgeschakeld.

Tijdens de nachtdienst worden er op gezette tijden rondes door de kliniek gelopen. Bij een oproep via de spreek-luister verbinding, waarmee elke kamer is uitgerust, kan een medewerker binnen een halve minuut ter plaatse zijn. In de avond en nacht gaan altijd twee personeelsleden op een oproep af.

Inforsa heeft een aantal afdelingen waar voor sommige patiënten op indicatie een open-deurbeleid van toepassing is. Dat wil zeggen dat tijdens de nacht bij die patiënten de kamerdeur open blijft. De betreffende patiënt kan dan voor korte tijd zijn kamer verlaten om bijvoorbeeld wat te drinken uit de keuken te halen.

De tbs-gestelde met een indicatie open-deurbeleid waarmee de Inspectie sprak, is daar positief over en waardeert het vertrouwen dat hiermee aan de patiënt wordt gegeven. Het betreft in dit soort gevallen altijd patiënten die goed meewerken aan de behandeling en die niet positief op een urinecontrole scoren.

In de fpk is op dit moment een projectgroep bezig het open-deurbeleid verder vorm te geven.

Inforsa heeft een handboek met werkinstructies en protocollen om calamiteiten of andere incidenten te hanteren. Bij het inwerken van nieuwe collega's wordt dit handboek ook gebruikt. Diverse leidinggevenden zijn proceseigenaar voor het bijhouden en vernieuwen van de protocollen.

De laatste Risico inventarisatie en –evaluatie (RI&E) stamt uit 2009. De nieuwe RI&E is bewust uitgesteld tot na het brandveiligheidsonderzoek. Dat heeft intussen plaatsgevonden en de nieuwe RI&E moet er voor juli 2012 zijn.

Oordeel

Veiligheid

Uitvoering



Beleid



Check



De uitvoering op het criterium interne veiligheidsvoorzieningen voldoet. De alarminstallatie wordt binnenkort in zijn geheel vervangen. Inforsa werkt met calamiteitenteams, die inzetbaar zijn bij diverse veiligheidsincidenten.

Het beleid voldoet nagenoeg. Werkinstructies en protocollen zijn beschreven en actueel. Het open-deurbeleid dient nog verder te worden vormgegeven en de RI&E moet, naar aanleiding van het brandveiligheidsonderzoek, nog worden aangevuld. De check op de uitvoering voldoet. De kliniek houdt protocollen en instructies actueel en bewaakt de werking van alle technische installaties nauwgezet.

Aanbevelingen

- Draag zorg voor verdere ontwikkeling van het open-deurbeleid.
- Draag zorg voor aanvulling van de RI&E.

3.2 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

Alle medewerkers die met patiënten werken zijn getraind in de deëscalerende interventiemethode (DIM). Eenmaal per jaar is er een terugkomdag DIM. Daarnaast worden de vaardigheden vier keer per jaar onderhouden in zogenoemde boostersessies van 90 minuten. Daarin kan eigen casuïstiek worden ingebracht, bij de terugkomdagen staat het inslijpen van vaardigheden centraal.

De leidinggevenden checken of hun medewerkers aan deze onderhoudstraining deelnemen. De kliniek heeft ook een aantal medewerkers opgeleid tot deëscalatieondersteuner (DO). Deze ondersteuners leveren bijstand bij spanningsvolle situaties. Zij hebben vooral tot doel ingrijpen waarbij dwang moet worden toegepast, zoveel als mogelijk te beperken. De deëscalatieondersteuner wordt, bij voorkeur, van een

andere afdeling gehaald om ondersteuning te leveren. Dat heeft dan het grote voordeel dat hij geen onderdeel is van het conflict.

Veiligheidsincidenten worden meestal door de kliniek zelf opgelost. Een enkele keer valt men terug op de politie of op het quick response team van het particuliere beveiligingsbedrijf Trichion. De politie komt alleen nog in 112-waardige situaties naar de kliniek (in het geval van aanwezigheid van slag-, steek- of vuurwapens). Medewerkers van de kliniek beschikken niet over beschermende kleding of materialen, bijvoorbeeld schilden, om bij de afhandeling van incidenten te kunnen gebruiken.

Het aantal incidenten in de kliniek schommelt. Zo bedroeg het aantal meldingen fysieke agressie door tbs-gestelden in MITS⁴ de afgelopen jaren:

<i>Fysieke agressie</i>	<i>Aantal incidenten</i>	<i>Aantal unieke patiënten</i>
2010	4	3
2011	7	5
2012 (t/m maart 2012)	10	2

NB. Deze cijfers lijken op het eerste gezicht in 2012 een forse toename van het aantal geweldsincidenten weer te geven. Echter hierbij moet de kanttekening worden gemaakt dat van de 10 geregistreeerde incidenten er 8 gerelateerd zijn aan 1 patiënt, waardoor er een vertekening plaatsvindt.

Het aantal dwanginsluitingen op eigen kamer neemt af. Dit heeft alles te maken met het feit dat er meer geïnvesteerd wordt in de relatie met de patiënt, met als doel het uitoefenen van minder dwang. Het vertrouwen over en weer krijgt veel aandacht en de patiënt wordt meer betrokken bij de bejegening. De tbs-gestelden geven aan dat zij serieus worden genomen, respectvol worden behandeld en dat de

⁴ Monitor Informatiesysteem terbeschikkingstelling

sociotherapie ondersteunend is. De geïnterviewde tbs-gestelden voelen zich veilig in de kliniek.

Bij escalerende conflicten is het calamiteitenteam snel ter plaatse. Op de resocialisatieafdeling en op de groepsafdelingen zijn patiënten in de nacht alleen en zijn soms de deuren open, maar ook daar overheerst het gevoel van veiligheid. Indien nodig kan men zich terugtrekken op de kamer, de deur op slot doen en de nachtdienst bellen.

Veiligheidsincidenten worden bij Inforsa zeer serieus genomen en achteraf altijd geëvalueerd. Nog dezelfde dag wordt een incident nabesproken. Bij een ernstig incident is dan ook de clustermanager zorg aanwezig. Ernstige incidenten worden later nog eens multidisciplinair besproken en geanalyseerd. De analyse vindt plaats op cliënt-, team- en organisatieniveau.

Oordeel

Agressiebestrijding

Uitvoering



Beleid



Check



De uitvoering, het beleid en de check op de uitvoering voldoen. De fpk investeert voortdurend in interventiemethodes die een deëscalerend effect hebben, met als doel het aantal situaties waarin dwang moet worden toegepast zoveel mogelijk te beperken. Alle ernstige veiligheidsincidenten worden grondig geanalyseerd.

3.3 Bestrijding drugsgebruik

Criterium

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

Bevindingen

In haar visie formuleert FPK Inforsa het uitgangspunt dat zij de behandeling in een veilige, gestructureerde en voorspelbare alcohol- en drugsvrije omgeving wil laten plaatsvinden⁵. De aanpak van verslavingsproblematiek wordt daarom geïntegreerd in het totale behandelaanbod. Patiënten wordt, binnen het sociotherapeutisch klimaat en de opgebouwde werkrelatie, zoveel mogelijk autonomie gegeven. Er wordt

⁵ Uit: nota alcohol- en drugsbeleid van Inforsa, voor het laatst gewijzigd in september 2011.

gestuurd op de eigen kracht en verantwoordelijkheid in de omgang met alcohol en drugs. Relationele beveiliging is maatgevend. Om die reden voert Inforsa beveiliging, gerelateerd aan drugsgebruik, niet standaard uit in de vorm van toegangscontroles, tassencontroles of routinematig fouilleren. De basis voor de beveiliging blijft gelegen in de werkrelatie. Die is zo intensief volgens de visie van Inforsa, dat veranderingen in het gedrag van betrokkenen altijd bemerkt zullen worden. Bij patiënten wordt, indien nodig, gewerkt met individuele controlemaatregelen, vastgelegd in het behandelplan. Indien schending van het vertrouwen blijkt, dan wordt dit opgepakt en onderwerp van de behandeling gemaakt. Dat kan dan leiden tot aanpassing van het behandelplan.

Inforsa beschikt over actuele werkinstructies voor het afnemen van alcohol- en drugscontroles. Wanneer urinecontroles (uc's) in het kader van de behandeling noodzakelijk zijn vormen ze, zoals gezegd, een vast onderdeel van het behandelplan. Daarin worden afspraken gemaakt met de patiënt over de wijze waarop (frequentie en/of steekproefsgewijs) hij zal worden gecontroleerd. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat een patiënt, na terugkeer van onbegeleid verlof, elke keer wordt gecontroleerd. Even zo goed kan het betekenen dat een patiënt die geen historie met drugsgebruik heeft, nooit gecontroleerd wordt. Op verdenking kunnen controles altijd worden afgenomen. Echter at random standaardcontroles zijn, gebaseerd op de beschreven visie, niet gebruikelijk.

Inforsa hanteert de kliniekvisie ook als basis voor de toegangscontrole van patiënten en hun bezoekers. Tassencontroles en/ of fouilleren vinden plaats op instigatie van het behandelplan of op vermoeden van het meenemen of invoeren van drugs. Zie hiervoor verder paragraaf 4.1.

De uitvoering van kamercontroles vindt ook plaats in lijn met de visie van de kliniek. Kamers worden vooral gecontroleerd in het kader van hygiëne, maar vanuit een meer beheersmatige optiek worden ze niet standaard en met een zekere regelmaat gecontroleerd. De eigen verantwoordelijkheid van de patiënt is bepalend. Bij verdenkingen of opmerkelijk gedrag (veel terugtrekken of veel verzamelen) wordt de kamer gecontroleerd. Het komt ook voor dat medepatiënten bij de sociotherapie aangeven dat er iets verborgen wordt op een kamer. Controles vinden dan alsnog plaats. De geïnterviewde patiënten geven aan dat dit onderling niet als klikken wordt ervaren. Controle van algemene ruimtes of de binnentuin vindt sporadisch plaats. Regelmatig vindt discussie plaats over het al dan niet inzetten

van een drugshond. Dat wordt gezien als een uiterst middel, waar tot nu toe nog geen gebruik van wordt gemaakt.

De hierboven beschreven werkwijze met betrekking tot urine- en kamercontroles wordt gedragen door de meerderheid van de medewerkers van Inforsa. Toch vernam de Inspectie tijdens de doorlichting ook enkele kritische geluiden. Zo wordt het gemak genoemd waarmee het voor patiënten en bezoekers mogelijk is ongewenste goederen in te voeren. Daarbij wordt de binnentuin van de kliniek genoemd als een zwakke plek, waar patiënten elkaar kunnen treffen en waar van alles verhandeld kan worden. Bovendien voert men aan dat de uitvoering van de gewenste controles niet altijd even zorgvuldig verloopt. Als een patiënt voor een urinecontrole in aanmerking komt, staat dat in de ochtend al op het bord in de teamkamer en kan de patiënt (die dit gemakkelijk kan lezen) de hele dag zijn maatregelen nemen om de uitslag te beïnvloeden. Reguliere urinecontroles en kamercontroles zouden, volgens deze geïnterviewden, iets strakker mogen worden uitgevoerd.

Om meerdere redenen wil de Inspectie dan ook een kanttekening plaatsen bij de in Inforsa gehanteerde werkwijze. De vraag rijst namelijk in hoeverre het geven van een grote mate van vrijheid en verantwoordelijkheid aan de patiënten de veiligheid in de kliniek voldoende borgt. Zeker waar de controle aan de poort of een steekproefsgewijze controle van kamers en patiënten ontbreekt, nemen de risico's op misbruik toe. Dat klemt helemaal als blijkt dat de daadwerkelijke uitvoering van de wel ingezette controles niet altijd even zorgvuldig verloopt.

Oordeel

Drugbestrijding

Uitvoering



Beleid



Check



De uitvoering, het beleid en de check hierop voldoen nagenoeg. De vastgelegde en merendeels gedragen visie van Inforsa, is gericht op het voorkomen van drugsgebruik door middel van het intensief inzetten op de behandel- en werkrelatie. Controles vinden voor patiënten hun neerslag in de behandelplannen. Daarnaast is men alert op signalen die duiden op het schenden van het vertrouwen. Inforsa beschikt over uitgewerkte actuele werkinstructies en protocollen. In de praktijk worden die echter niet altijd even effectief uitgevoerd, aangezien patiënten regelmatig vooraf kunnen weten dat ze voor een controle in aanmerking komen.

De Inspectie respecteert de gekozen aanpak van Inforsa, waarbij de kliniek ernaar streeft de juiste balans tussen de belangen van de patiënten (die immers verschillende verblijfstitels hebben) en de beveiligingseisen te zoeken.

Toch wil de Inspectie ook een kanttekening maken. De gekozen visie kan in haar uitvoering een aantal risico's in zich bergen. Vandaar dat de Inspectie de kliniek wil meegeven het thema drugsbestrijdingbeleid en de uitvoering, regelmatig kliniekbreed te monitoren, opdat zo snel mogelijk op veranderende omstandigheden kan worden ingespeeld.

Aanbevelingen

- Zorg voor een adequate uitvoering van het ingezette urine- en kamercontrolebeleid.
- Monitor regelmatig kliniekbreed het drugsbestrijdingbeleid, waarbij de vraag aan de orde komt of de gekozen visie nog steeds leidt tot een adequate aanpak van deze problematiek.

3.4 Conclusie

De Inspectie is in redelijke mate tevreden over de interne veiligheid van FPK Inforsa. De veiligheidsvoorzieningen voldoen grotendeels aan de verwachtingen.

De alarminstallatie wordt binnen afzienbare tijd vervangen vanwege het grote aantal storingen; de calamiteitenteams zijn goed getraind. De RI&E moet worden aangevuld en het open-deurbeleid verder ontwikkeld. In het tegengaan van onderlinge agressie is de kliniek zeer succesvol.

De Inspectie constateert wel dat Inforsa met een terughoudende aanpak ten aanzien van drugsbestrijding werkt. Controle daar waar nodig, anders niet. Deze aanpak bergt ook een aantal risico's in zich, waar de Inspectie Inforsa middels de gedane aanbeveling op wil wijzen. De daadwerkelijke uitvoering van urine- en kamercontroles verdient eveneens aandacht.

4

Maatschappijbeveiliging

Dit hoofdstuk gaat aan de hand van een drietal criteria uit het toetsing-kader in op hoe het gesteld is met de maatschappijbeveiliging in FPK Inforsa. Elke paragraaf opent met een standaardtekst die kort de maatstaf beschrijft die de Inspectie hanteert. Daarna volgen haar bevindingen, oordeel en eventuele verbetervoorstellen in de vorm van aanbevelingen. Het hoofdstuk sluit af met een conclusie.

4.1 Materiële beveiliging tegen ontvluchtingen

criterium

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

Bevindingen

Het gesloten beveiligde gebouw van Inforsa waarin de fpk samen met de LIZ is gehuisvest, kent geen buitenbeveiliging in de vorm van hekken met elektronica. De gevels van drie zijden van het gebouw vormen de contouren van de buitenbeveiliging, een 5-meter hoge binnenmuur afgewerkt met detectie is het sluitstuk van de omtrekbeveiliging.

De binnentuin doet dienst als wandelgebied, met een toegang tot een restaurant, tevens zijn er twee kleine sportveldjes. Het geheel wordt met draaibare camera's geobserveerd, de beelden daarvan komen binnen bij de centrale receptie/toezichthoudende post. De binnentuin wordt, door verschillende geïnterviewden, gezien als een kwetsbare plek. De tuin kent een paar donkere hoeken waar het zicht slecht is. Ook onder het balkon van de resocialisatieafdeling is het zicht niet goed.

Er is een remise voor de brandweer, ambulance en voor de binnenkomst van nieuwe patiënten via de Dienst Vervoer en Ondersteuning (DV&O).

Het hoofdgebouw heeft een centrale toegang met sluiswerking die leidt naar de receptie. Zowel personeelsleden, patiënten en hun bezoekers komen via deze entree naar binnen. Bij de receptie halen medewerkers die hun dienst beginnen hun alarm en keycard op. Met deze keycard kunnen zij zich binnen de kliniek toegang verschaffen tot die gebieden waartoe zij geautoriseerd zijn. Patiënten en bezoekers worden altijd door medewerkers opgehaald bij de receptie.

De inrichting stelt zich op het standpunt dat zij vanuit een basis van vertrouwen wil werken, zowel naar haar medewerkers als haar patiënten en hun bezoek. Vertrouwen en samenwerking leveren de meeste behandelwinst op, zo is de redenering. Daarbij horen volgens het management geen standaardcontroles aan de voordeur, maar wel die controles bij patiënten die geïndiceerd en afgesproken zijn. Het merendeel van de medewerkers van de fpk staat achter deze visie. Maar er zijn ook medewerkers die het geen goede zaak vinden dat bezoek van patiënten nooit wordt gecontroleerd. Op die manier is de kans groot dat er regelmatig contrabande mee naar binnen wordt genomen. Toegangscontrole voor personeelsleden is bij Inforsa niet aan de orde.

De toegang van de kliniek is aldus niet uitgerust met detectie- of bagagescan- apparatuur. Op indicatie kunnen voor patiënten wel handmatig uitgevoerde tassen- of bagagecontroles plaatsvinden, deze vinden dan meestal op de afdeling plaats. In geval er gestript moet worden bestaat de mogelijkheid dat de medewerkers van de receptie daarbij assisteren.

De Inspectie plaats een kanttekening bij het ontbreken van een standaardcontrole bij de toegang voor bezoek en patiënten. De risico's op misbruik van deze situatie zijn aanwezig. Over het controlebeleid van patiënten in het kader van de bestrijding van drugsgebruik (paragraaf 3.3.) heeft de Inspectie een soortgelijke constatering gedaan.

De beveiliging van de gesloten beveiligde kliniek heeft eind 2010 een audit ondergaan van de Dienst Justitiële inrichtingen (DJI). Deze audit heeft geleid tot een aantal verbeterpunten. De meeste verbeterpunten zijn opgelost. Een enkel punt staat nog ter discussie, zoals het gedurende zeven dagen opslaan van camerabeelden van het entreegebied. Op het moment dat de kliniek overstapt op een nieuw digitaal systeem, zal zij over deze kwestie een standpunt bepalen.

Oordeel

Voor wat betreft de uitvoering van de materiele beveiliging tegen ontvluchtingen voldoet FPK Inforsa overwegend. Alle procedures met betrekking tot de materiële beveiliging voeren de medewerkers van de receptie naar behoren uit. Echter, het ontbreken van een meer standaard uitgevoerde toegangscontrole voor patiënten en hun bezoekers brengt ook risico's met zich mee. De Inspectie raadt de kliniek aan te bezien of een meer gestandaardiseerde toegangscontrole voor bezoek en patiënten alsnog aangewezen is. Het beleid en check op de uitvoering voldoen overwegend.

Beveiliging

Uitvoering



Beleid



Check



Aanbeveling

- Bezie of een meer standaard uitgevoerde toegangscontrole voor bezoek en patiënten aangewezen is.

4.2 Geleidelijke en gecontroleerde terugkeer naar de maatschappij

criterium

De inrichting hanteert vastgelegde procedures voor het aanvragen van verlofmachtigingen, voor de interne beoordeling van die aanvragen (inclusief risicotaxatie en risicomanagement) 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

Deze paragraaf gaat achtereenvolgens in op de wijze waarop de inrichting de verlofmachtiging aanvraagt en hoe vervolgens de uitvoering van het verlof geregeld is.

Verlofmachtiging

Het behandelteam neemt het besluit of een verlofmachtiging wordt aangevraagd. In elke behandelplanbespreking van een tbs-gestelde stelt het team zich de vraag of een aanvraag voor een (nieuwe) verlofmodaliteit aan de orde en geïndiceerd is. Daartoe is een aantal vaste vragen over (voorwaarden voor) verlof in het stramien van een behandelplanbespreking opgenomen. Deze werkwijze dwingt behandelaars ertoe een mogelijke verlofaanvraag als vast agendapunt te bespreken. Voor patiënten voor wie nog geen verlof wordt aangevraagd, wordt wel bepaald wat nodig is om verlof op een later moment te realiseren. De fpk wil met deze werkwijze bijdragen aan het zoveel mogelijk verkorten van de behandelduur in de tbs.

Bij een positief besluit worden de aanvragen voor verlof verdeeld onder de behandelaars, die het schrijfwerk voor hun rekening nemen. De opgestelde verlofaanvragen worden daarna ingebracht in de verloftoet-

singscommissie (vtc)⁶.

Tbs-gestelden erkennen dat de fpk de intentie heeft iedere tbs-gestelde voor verlof voor te dragen.

De interne toetsingscommissie heeft een vaste samenstelling en bestaat uit de clustermanager (psychiater) die voorzitter is, een (basis)psycholoog die verantwoordelijk is voor de risicotaxaties, een verpleegkundige/sociotherapeut, een GZ-psycholoog, een jurist, een secretaris en de contactpersoon van de reclassering. De fpk vindt het een voordeel om de contactpersoon reclassering zitting te laten nemen in de toetsingscommissie. Op die manier kan de reclassering al in een vroegtijdig stadium meedenken, voor het geval dat een aanvraag tot proefverlof in het verschiet ligt. Hierop wordt later in deze paragraaf verder ingegaan. Tot slot wordt altijd de aanvrager/behandelaar bij de vergadering van de toetsingscommissie uitgenodigd om de aanvraag toe te lichten. De commissie vergadert eens per maand.

De leden van de commissie geven aan dat er binnen de interne verlofcommissie nog geen situaties zijn geweest waarbij de adviezen tegenstrijdig blijven. Wel worden er inhoudelijk pittige discussies gevoerd en zijn de leden kritisch over formuleringen, soms dient een tekstdeel herschreven te worden. Uiteindelijk bereikt de commissie altijd consensus, zo leert de ervaring. Op het moment dat de aanvraag is goedgekeurd, stuurt de inrichting de aanvraag door naar het ministerie van Veiligheid en Justitie. Het ministerie stuurt op zijn beurt de aanvraag door naar het Adviescollege Verloftoetsing TBS (AVT). De fpk heeft positieve ervaringen met ingestuurde aanvragen, slechts af en toe worden aanvragen niet gehonoreerd.

De aanvragen voor verlof die de Inspectie inzag, besteden voldoende aandacht aan de beschrijving van de risicotaxatie en het risicomanagement. Wel viel op dat in de aanvragen bij de verlofvoorwaarden geen duidelijke opbouw van bijvoorbeeld urinecontroles was aangegeven. Inforsa krijgt daar nooit opmerkingen of vragen over.

Tussen het besluit om een verlofmachtiging aan te vragen en de uitvoering van het eerste verlof verstrijkt gemiddeld vier maanden. De inrichting stelt dat het schrijven, inplannen en bespreken van de aanvragen geen vertraging oplevert. Behandelaars hanteren zelf een maandelijks planning van hun schrijfwerk, en kunnen die ook goed

⁶ In FPK Inforsa heet de verloftoetsingscommissie ITC, interne toetsingscommissie verlof TBS.

nakomen. Zij hebben niet meegemaakt dat de bespreking van een aanvraag verlof wordt uitgesteld of opgeschoven. Bijvoorbeeld vanwege prioriteit aan de bespreking van evaluaties van verlof, die aan vaste termijnen zijn gekoppeld.

Het secretariaat ondersteunt en bewaakt de termijnen waarop evaluaties dienen te worden ingestuurd. Drie maanden voor de termijn van de evaluatie rappelleert het secretariaat de behandelaars. In vergaderingen agendeert het secretariaat de termijnen voor aanvragen en evaluaties verlof. Alle termijnen waarop verlofevaluaties moeten zijn ingediend, worden gehaald. De Inspectie heeft lijsten met data van verlofevaluaties ingezien en daarin geen onvolkomenheden geconstateerd.

Hoewel behandelaars hun verlofaanvragen dus goed kunnen bijhouden, hebben zij in totaal veel administratieve taken, wat hen veel tijd kost.

Behandelaars klagen daar verder niet over, maar kunnen zich wel storen aan zaken die hen onnodig veel tijd kosten, zoals de aanvraag omzetten in het nieuwe, steeds wisselende format.

De procedures voor het aanvragen van verlofmachtigingen zijn helder beschreven in het handboek van FPK Inforsa, evenals de bijbehorende verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Deze procedures zijn ook voor iedere medewerker inzichtelijk op intranet.

De deelnemers aan de interne verloftoetsingscommissie zijn desgevraagd tevreden over het functioneren van de commissie. Er worden geen inhoudelijke veranderingen overwogen.

Verlofuitvoering

Sociotherapeuten van FPK Inforsa zijn belast met het dagelijkse toezicht op en de begeleiding van de patiënten op de leefafdelingen. Zij zijn, naast het verlofbureau (zie verderop), ook diegenen die de tbs-gestelden op verlof mogen begeleiden. Daartoe worden zij, nadat zij een jaar in dienst zijn bij Inforsa, getraind in de Samen Uit Samen Thuis (SUST)-methode. Deze training wordt twee keer per jaar intern verzorgd. Eigen personeelsleden zijn via het principe 'train-de-trainer' zelf bevoegd deze verlofbegeleidingstraining te verzorgen. Het expertisecentrum Pompeii, dat de opleiding ontwikkelde, verzorgt intervisie voor de trainers. Medewerkers geven desgevraagd aan veel toegevoegde waarde van de training te ondervinden.

Naast de verlofbegeleiding door de eigen sociotherapeuten kan de fpk ook een beroep doen op medewerkers van het zogenaamde verlofbu-

reau. Dat verlofbureau bestaat uit drie medewerkers die volledig zijn vrijgesteld om verloven te begeleiden. Zij nemen de vaak wat langere verloven voor hun rekening. Personeel en tbs-gestelden zijn enthousiast over de inzet van het verlofbureau, het heeft veel voordelen. Zo zijn verloven geruime tijd van tevoren in te boeken, de tbs-gestelden zijn er dan vrij zeker van dat het verlof ook echt doorgaat.

Voorafgaand aan het verlof beoordeelt de begeleider de actuele conditie van de tbs-gestelde. Bij dat gesprek maakt de begeleider gebruik van het signaleringsplan dat over en indien mogelijk samen met de tbs-gestelde is opgesteld. In dat signaleringsplan staat stap voor stap beschreven in welke omstandigheden stress en daarmee mogelijk (onttrekkings) gevaar bij de tbs-gestelde kan ontstaan. De verlofbegeleider maakt geen gebruik van een checklist om te waarborgen dat alle belangrijke zaken zijn nagelopen.

Als de verlofbegeleider besluit dat alles in orde is en het verlof in principe door kan gaan, neemt hij contact op met de leidinggevende van de afdeling. De leidinggevende stelt een aantal controlevragen en geeft het uiteindelijke fiat voor het verlof. Voor dit besluit kan de leidinggevende zo nodig ruggespraak houden met de behandelaar van de tbs-gestelde. Inforsa heeft deze tussenstap, waarin de leidinggevende de uiteindelijke toestemming geeft, bewust ingevoerd als extra controlemoment.

Verloven worden doelgericht ingezet, en hebben een beperkte tijdsduur. Tbs-gestelden zijn tevreden over de wijze waarop zij verlofmomenten kunnen aanvragen, daarvoor kunnen zij altijd bij hun begeleiders terecht. Inforsa ziet het ook tot haar taak om patiënten die niet uit zichzelf om verlofmomenten vragen, aan te sporen op verlof te gaan, om zo vorderingen in de behandeling te kunnen maken.

Behandelaars vinden het lastig dat een tbs-gestelde met verslavingsproblematiek na terugval in gebruik, niet meer op verlof kan. Het verlof wordt dan automatisch opgeschort. Dat maakt het behandelen van deze problematiek waarbij vrijwel altijd van terugval sprake is, niet goed uitvoerbaar, zo vinden de behandelaars.

Sinds enige jaren gaat aan het begeleid verlof normaal gesproken een beveiligde fase vooraf. Beveiligd begeleid verlof wordt altijd uitgevoerd door een medewerker Dienst Vervoer & Ondersteuning van DJI in de rol van beveiligger en een medewerker van de fpk in de rol van begeleider. Tbs-gestelden zijn positief over deze vorm van verlof.

Tbs-gestelden die terugkeren van onbegeleid verlof dienen zich bij de receptie te melden alvorens zij worden opgehaald door medewerkers van de kliniek.

Bij terugkomst van verlof vinden er, zoals beschreven in paragraaf 4.1, geen standaardcontroles plaats. Alleen op indicatie, bijvoorbeeld bij (eerdere) verdenking van invoer van verboden goederen, kan de tbs-gestelde gestript worden, dat wil zeggen dat zijn kleding en tassen worden gecontroleerd. Deze controles vinden meestal op de afdeling plaats. Zoals eerder naar voren gebracht beschikt Inforsa niet over bagagedoorlichtingsapparatuur danwel een detectiepoort. Alleen als een urinecontrole onderdeel uitmaakt van de verlofvoorwaarden, vindt deze na het verlof plaats.

Een mogelijke onttrekking wordt volgens vaste procedures gemeld.

De begeleider spreekt het verlof goed na met de tbs-gestelde. In het reguliere (dag)rapportagesysteem wordt kort verslag gedaan van het uitgevoerde verlof, inclusief bijzonderheden over het verlof. De Inspectie heeft enkele dagrapportages ingezien en kunnen constateren dat verslag gedaan wordt van uitgevoerde verloven.

Tijdens de wekelijks gehouden teambespreking worden alle verloven die in die week zijn uitgevoerd kort besproken. In de vier keer per jaar gehouden behandelplanbesprekingen komt altijd verlof aan de orde. Tijdens intervisiemomenten bespreken sociotherapeuten mogelijk lastige kwesties bij de uitvoering van verloven.

De werkwijze en procedures voor de uitvoering van verlof zijn helder beschreven voor de verschillende verlofsoorten in het handboek van FPK Inforsa. De procedures zijn voor alle medewerkers digitaal toegankelijk.

De procedure onttrekking is beschreven en is een onderdeel van de Samen Uit Samen Thuis (SUST)-training.

Proefverlof

Doordat de contactpersoon van de reclassering in de verloftoetsingscommissie zitting heeft, is de reclassering automatisch betrokken bij elke aanvraag van een proefverlof. De contactpersoon probeert daarnaast zoveel mogelijk de behandelbesprekingen van tbs-gestelden, die minimaal onbegeleid verlof hebben, bij te wonen. Op die manier kan de reclassering in een vroegtijdig stadium mee adviseren over de mogelijke uitbouw van verlofmodaliteiten van tbs-gestelden.

Op het moment dat de verloftoetsingscommissie besluit dat een proefverlof wordt aangevraagd, wijzen de drie reclasseringsorganisaties (via de contactpersoon) een specifieke medewerker aan. Deze medewerker gaat met het opstellen van een proefverlofplan aan de slag. Ook de behandelaar is bij de aanvraag betrokken. Meestal komen behandelaar en toekomstig toezichthouder snel tot overeenstemming over de voorwaarden. Momenteel is er echter meer overleg en afstemming nodig, vanwege de gecompliceerdere problematiek van de tbs-gestelden. Het betreft de laatste tijd niet alleen psychotische problematiek, maar ook persoonlijkheidsstoornissen in combinatie met verslavingsproblematiek. In dergelijke gevallen dienen er andere, op die problematiek toegesneden voorwaarden opgesteld te worden.

Via zo'n gezamenlijke aanpak komt de groep tbs-gestelden die mogelijk in aanmerking komt voor een proefverlof, voor de reclassering tijdig in beeld. De reclassering kan dan haar expertise bij het opstellen van een proefverlofplan in een vroeg stadium inbrengen. Deze werkwijze is conform de afspraken van het Forensisch Psychiatrisch Toezicht (FPT). Bij het FPT is er sprake van een nauwe samenwerking met de reclassering bij de totstandkoming van een proefverlof.

Op het moment dat het proefverlof in werking treedt, wordt de tbs-gestelde begeleid door de reclassering. Doordat de reclassering nauw betrokken is bij de totstandkoming van het proefverlof, draagt Inforsa de uitvoering van de controles, voortkomend uit de proefverlofvoorwaarden, al bij aanvang van het proefverlof over. De kliniek houdt zelf de vinger aan de pols, doordat de behandelaar van Inforsa deelneemt aan de behandelplanbesprekingen van de polikliniek, in geval behandeling een van de voorwaarden vormt.

Inforsa heeft met het oog op doorplaatsen van patiënten met (transmuuraal en) proefverlof goede contacten met forensisch psychiatrische afdelingen (FPA's) en regionale instellingen voor beschermd wonen (RIBW's) in de regio.

De proefverlofganger die de Inspectie gesproken heeft, is tevreden over de reclasseringswerker. Hij voelt zich door hem serieus genomen, heeft korte contactmomenten, soms op locatie waar hij verblijft en soms bij de reclassering.

De reclassering rapporteert de voortgangsverslagen in het kader van proefverlof aan de kliniek. Op het moment van de jaarlijkse evaluatie van het proefverlof voor het ministerie schrijft de reclassering haar deel, en stemt daarbij af met de behandelaar van Inforsa.

De reclassering is tevreden over de samenwerking met de kliniek. De onderlinge samenwerking krijgt steeds beter vorm, maar kan ook nog meer worden uitgebouwd. Er is een verouderd convenant, dat geactualiseerd dient te worden.

Oordeel

Terugkeer

Uitvoering



Beleid



Check



De uitvoering voldoet volledig. Alle stappen in de aanvraag en uitvoering van het verlof voert de inrichting adequaat uit. De Inspectie is over een aantal aspecten van de uitvoering van het verlof tevreden. Zo heeft de kliniek een goed functionerend verlofbureau dat eigenstandig verloven begeleidt. Het behandelteam gaat in elke behandelbespreking na of een nieuwe verlofmodaliteit geïndiceerd is. In lijn met de constatering over de toegangscontrole in paragraaf 4.1, maakt de Inspectie een kanttekening bij het ontbreken van een meer standaard uitgevoerde toegangscontrole na verlof.

Het beleid en de check op de uitvoering voldoen volledig. Alle procedures zijn beschreven en worden ook nageleefd.

4.3 Conclusie

De Inspectie is overwegend tevreden over de materiële beveiliging en de geleidelijke en gecontroleerde terugkeer naar de maatschappij. Wel raadt de Inspectie de fpk aan te bezien of meer standaard uitgevoerde toegangscontroles voor patiënten en hun bezoek aangewezen is.

5 Slotbeschouwing

De Inspectie heeft een doorlichting gedaan naar de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel in de fpk van Inforsa. Inforsa is een onderdeel van een van de drie businessunits van Arkin, en biedt hoogintensieve psychiatrische en forensisch psychiatrische zorg. Het gesloten behandelgedeelte van Inforsa biedt huisvesting aan klinisch intensieve en langdurige behandeling, en aan de fpk. FPK Inforsa neemt patiënten met verschillende justitiële titels op, de fpk plaatst deze patiënten gemengd op de verschillende afdelingen.

De Inspectie is zeer tevreden over de tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel in FPK Inforsa. Zij heeft een goed toegeruste inrichting aangetroffen, die de zorg voor patiënten en medewerkers hoog in het vaandel heeft staan. De opvatting over de zorg komt nadrukkelijk ook tot uiting in de visie van de kliniek. In deze visie stelt de inrichting een goede behandelrelatie en samenwerking met patiënten centraal. De visie is sterk verankerd binnen de inrichting.

Binnen deze visie is relationele beveiliging maatgevend, de basis voor de beveiliging ligt in de intensieve behandelrelatie. De kliniek stelt dat veranderingen in het gedrag van patiënten, bijvoorbeeld in geval van drugsgebruik, vanwege die intensieve relatie altijd worden opgemerkt. Zo nodig wordt gewerkt met individuele controlemaatregelen, vastgelegd in het behandelplan. Indien schending van het vertrouwen blijkt, dan wordt dit opgepakt en onderwerp van de behandeling gemaakt. Dat kan dan leiden tot aanpassing van het behandelplan.

Gevolg van deze visie is dat Inforsa meer beheersmatig georiënteerde beveiliging niet standaard uitvoert in de vorm van toegangscntroles, tassencontroles of routinematig fouilleren.

De Inspectie respecteert de gekozen aanpak van Inforsa, waarbij de kliniek er naar streeft de juiste balans tussen de belangen van de patiënten (die immers verschillende verblijfstitels hebben) en de beveiligingseisen te zoeken.

Wel wil de Inspectie ook een kanttekening maken. De gekozen visie kan in haar uitvoering een aantal risico's in zich bergen. Vandaar dat de Inspectie de kliniek wil meegeven het thema veiligheid en de uitvoering regelmatig kliniekbreed te monitoren, opdat zo snel mogelijk adequaat op veranderende omstandigheden kan worden ingespeeld.

Bijlage 1

Oordeel



Bijlage 2

Aanbevelingen

De Inspectie beveelt FPK Inforsa het volgende aan:

1. Draag zorg voor verdere ontwikkeling van het open-deurbeleid.
2. Draag zorg voor aanvulling van de RI&E.
3. Zorg voor een adequate uitvoering van het ingezette urine- en kamercontrolebeleid.
4. Monitor regelmatig kliniekbreed het drugsbestrijdingbeleid, waarbij de vraag aan de orde komt of de gekozen visie nog steeds leidt tot een adequate aanpak van deze problematiek.
5. Bezie of een meer standaard uitgevoerde toegangscontrole voor bezoek en patiënten aangewezen is.

Bijlage 3

Afkortingen

AVT	Adviescollege Verloftoetsing TBS
BHV	Bedrijfs hulpsverlening
BOPZ	wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen
Bvt	Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden
DForzo	Dienst Forensische Zorg
DIM	Deëscalerende interventiemethode
DJI	Dienst Justitiële Inrichtingen
DO	Deëscalatie ondersteuner
DV&O	Dienst Vervoer en Ondersteuning
FPA	Forensisch Psychiatrische Afdeling
fpc	forensisch psychiatrisch centrum
fpk	forensisch psychiatrische kliniek
FPT	Forensisch Psychiatrisch Toezicht
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
ISt	Inspectie voor de Sanctietoepassing
ITC	Interne toetsingscommissie verlof TBS
LIZ	Langdurig intensieve zorg
MIT	Monitor Informatiesysteem terbeschikkingstelling
RIBW	Regionale Instelling voor Beschermd Wonen
RI&E	Risico inventarisatie en -evaluatie
SUST	Samen uit samen thuis
tbs	terbeschikkingstelling
uc	urinecontrole
vtc	verloftoetsingscommissie

Bijlage 4

Bronnen

A3 jaarplan FPK
Alcohol- en drugsbeleid 2011
Bedrijfshulpverleningsplan Inforsa 2010
Beperking fundamentele vrijheden, 2011
Bijscholing veilig en de-escalerend werken DIM/DO
Bijzondere voorvallen 2011
Calamiteitenoverzicht 2010
Conclusie kwaliteitscommissie Inforsa: MIZ en dwang 2011
De-escalerend werken en contactbehoud 2011
Gegevens incidenten met tbs-gestelden 2010 t/m2012
Huisregels Duivendrechtsekade (Inforsa)
Incidentevaluaties 2011
Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) 2011
Organogram Arkin
Overzicht tijdigheid verlengingsadviezen
Plan van aanpak RI&E 2009, versie 2011
Prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie Arkin 2010
Protocol afzonderen 2011
Protocol begeleid verlof
Protocol interne toetsingscommissie verlof tbs
Protocol strippen kamer 2010
Protocol urinecontrole 2012
Rapportage interne audit Business Unit FPK 2011
Uitkomst cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) FPK 2010
Verlofbeleid tbs-gestelden
Werkinstructie BHV 2012

Bijlage 5

Inspectieprogramma

Dinsdag 6 maart 2012:

Tijd	Inspectie
10.15 – 10.30	Aankomst Kennismaking, korte introductie, toelichting inspectie en programma
10.30 – 12.00	Interview met de directie en clustermanagement, aansluitend interview voorzitter verloftoetsingscommissie
12.15 – 12.45	Lunch
12.45 – 14.15	Rondleiding door de kliniek door het hoofd receptie
14.30 – 15.30	Interview met 5 tbs-gestelden van Inforsa, waaronder een aantal leden van de cliëntenraad en één tbs-gestelde met proefverlof
15.30 – 16.30	Interview met sociotherapeuten
16.30 – 17.30	Interview met medewerkers behandelrapportage + inzage verlofdossiers

Dinsdag 13 maart 2012:

Tijd	Inspectie
10.00- 10.45	Interview met behandelaars
10.45 – 11.45	Interview met afdelingshoofden
12.00 – 13.00	Interview met vertegenwoordigers uit de OR
13.00 – 13.30	Lunch
13.30 – 14.00	Interview contactfunctionaris
14.00 – 15.00	Inzage documentatie + voorbereiding terugkoppeling
15.00 – 16.00	Terugkoppeling clustermanagement, directie en Raad van Bestuur

Bijlage 6

Geografische ligging

De tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel in FPK Inforsa

Legenda:

◆ Forensisch Psych. Kliniek

Zwart omlijnde locaties zijn geïnspecteerd.





Missie

“De IVenJ ziet ondermeer toe op de sanctietoepassing met het oog op zichtbare verbetering van de effectiviteit en kwaliteit van de sanctietoepassing.

De IVenJ adviseert de minister van Veiligheid en Justitie ten behoeve van borging van behoorlijke sanctietoepassing.

De IVenJ is hierbij onafhankelijk in haar oordeel, transparant in haar werkwijze en professioneel in haar kennis, vaardigheid en houding.”

Dit rapport is een uitgave van:
Inspectie Veiligheid en Justitie
Kalvermarkt 53 | 2511 CB Den Haag
Postbus 20301 | 2500 EH Den Haag
www.IVenJ.nl of www.ISt.nl

April 2012 | Publicatie-nr. J-14402