

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2523

Vragen van het lid **Kooiman** (SP) aan de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie over *tbs'ers die langer op de kamer zitten wegens bezuinigingen bij de Pompekliniek* (ingezonden 11 mei 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Dijkhoff** (Veiligheid en Justitie) (ontvangen 11 juni 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 2452

Vraag 1

Wat is uw reactie op de berichtgeving over tbs'ers die langer ingesloten moeten zitten wegen personeelstekort bij de Pompekliniek?¹

Antwoord 1

Deze berichtgeving is mij bekend. Voor de Forensisch Psychiatrische Centra (hierna fpc) gelden onder andere de kwaliteitseisen zoals opgenomen in de Gezondheidswet, Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorgwetten. Ook de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (hierna Bvt) kent zorggerelateerde onderwerpen. Op basis van de wettelijke kaders ziet de Inspectie voor de Gezondheidszorg toe op de kwaliteit en randvoorwaarden voor de gezondheidszorg in alle fpc's, waaronder de Pompekliniek. Ik heb geen reden om aan te nemen dat de Pompekliniek zich niet houdt aan de wettelijk gestelde kwaliteitseisen.

Vraag 2

Wat is uw reactie op de door de kliniek genomen maatregelen, aangekondigd in een brief aan de patiënten, te weten het langer en vaker op cel zetten van patiënten en het feit dat voor- en nabespreken voortaan tijdens verloftijd plaatsvindt?

Antwoord 2

Een fpc heeft zelf de bevoegdheid om aanpassingen door te voeren in de insluitijden zolang deze vooraf gemeld worden aan de patiënten en de aangepaste tijden passen binnen de huisregels van de kliniek. De aangepaste

¹ «Tbs'ers Pompekliniek langer op kamer door bezuiniging», De Gelderlander, 18 april 2015 (<http://www.gelderlander.nl/regio/nijmegen-e-o/nijmegen/tbs-ers-pompekliniek-langer-op-kamer-door-bezuiniging-1.4863743>) en «Personeelstekort Pompe: tbs'ers langer ingesloten», De Gelderlander, 5 september 2014 (<http://www.gelderlander.nl/regio/nijmegen-e-o/personeelstekort-pompe-tbs-ers-langer-ingesloten-1.4517831>)

in- en uitsluit tijden liggen, gemiddeld genomen, in lijn met de andere fpc's
De klacht van de patiënten over de insluittijden is door de Commissie van Toezicht niet ontvankelijk verklaard omdat er naar het oordeel van de commissie geen sprake was van schending van de zorgplicht.

Vraag 3

Wat is uw reactie op de suggestie dat de maatregelen genomen moesten worden wegens bezuinigingen? Acht u dergelijke maatregelen een wenselijk gevolg hiervan? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3

Het betreft interne bezuinigingen van de kliniek en de stichting die niet vanuit Veiligheid en Justitie zijn doorgevoerd. Het is aan de kliniek om, binnen de grenzen van de wet, maatregelen te nemen om de kosten van de geboden zorg beheersbaar te houden.

Vraag 4

Welke consequenties hebben deze maatregelen volgens u voor de behandeling van een veroordeelde en de voorbereiding op diens terugkeer in de maatschappij?

Antwoord 4

Een beperking van de uitsluittijden mag niet ten koste te gaan van het behandelprogramma. De kliniek werkt in haar behandeling met zogenaamde zorgpaden. In een zorgpad wordt van begin tot eind het proces beschreven van de behandeling en zorg voor een groep patiënten met een bepaalde diagnose/stoornis. In de zorgpaden zijn de landelijke richtlijnen en normen voor verlof verwerkt die de kliniek ook toepast. Deze zijn gericht op een veilige en verantwoorde resocialisatie en terugkeer van de patiënten naar de maatschappij.

Vraag 5

Eenieder die in de ochtenden geen werk of therapie heeft moet tot 12.00 uur achter de deur worden gezet, maar hoe gaat dat met mensen die niet kunnen of mogen werken door ziekte of arbeidsongeschiktheid?

Antwoord 5

Patiënten die niet kunnen werken vanwege ziekte verblijven tot 12 uur op hun kamer, waar zij echter wel zorg kunnen ontvangen. Voor de patiënten die niet kunnen werken vanwege arbeidsongeschiktheid worden inspanningen geleverd om hen toch een (minimaal) dagprogramma te laten volgen. De mate van arbeidsongeschiktheid wordt systematisch en multidisciplinair getoetst met als doel deze zo kort en beperkt mogelijk te houden.

Vraag 6

In hoeverre kan de Pompekliniek op dit moment en in de toekomst voldoende werk en een dagprogramma voor iedereen aanbieden?

Antwoord 6

De Pompekliniek stelt dat zij voor nu en in de toekomst over voldoende aanbod van dagbesteding beschikt. In het afgelopen jaar is dit aanbod nog toegenomen. Wel kan het zijn dat patiënten niet altijd het type dagbesteding hebben waar zij zelf de voorkeur voor hebben.

Vraag 7

Klopt het dat het recht of in ieder geval de mogelijkheid om aanspraak te maken op verlof vervalt als de afdeling er geen gebruik van maakt of als personeel nodig is om de kliniek te ondersteunen? Wat is uw reactie daarop? Deelt u de mening dat er voldoende personeel dient te zijn om beide taken goed uit te kunnen voeren?

Antwoord 7

Patiënten hebben geen recht op uitvoering van hun verlof op een bepaald tijdstip. Zoals aangegeven in mijn antwoord op vraag 4 zijn in de zorgpaden die de kliniek gebruikt de landelijke richtlijnen en normen voor verlof

verwerkt. Ik deel met u de mening dat er voor zowel de werkzaamheden in de kliniek als begeleiding van het verlof voldoende personeel beschikbaar moet zijn.

Vraag 8

Er wordt aangegeven dat de maatregelen tijdelijk en noodzakelijk zijn, maar hoe lang is tijdelijk en waarom is het noodzakelijk?

Antwoord 8

De kliniek heeft aangegeven dat de maatregelen structureel zijn. Zie ook mijn antwoord op vraag 3 en 4.

Vraag 9

Welke mogelijkheden ziet u om deze maatregelen terug te draaien?

Antwoord 9

Dit hoort niet tot mijn bevoegdheden. Gezien het feit dat de insluitijden in lijn zijn met de overige fpc's acht ik het nemen van maatregelen niet noodzakelijk.

Vraag 10

Klopt het dat er de afgelopen jaren veel verschillende en onervaren invalkrachten zijn ingezet? Zo ja, wat zijn daar de redenen van? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

De kliniek hanteert een «flexschil»; ongeveer 10% van de medewerkers werkt op basis van flexibele en/of tijdelijke arbeidscontracten. Dit om de krimp en groei van de organisatie en uitval in de 24-uurs bezetting op te vangen. Invalkrachten worden door de kliniek zorgvuldig ingewerkt en getraind. Anders dan vaste krachten zijn zij niet gebonden aan een bepaalde afdeling, waardoor zij de patiënten minder goed kennen. Daarom werken zij in principe altijd samen met afdelingsgebonden krachten.

Vraag 11

Klopt het dat de Pompekliniek een schuld heeft van ongeveer 15 miljoen euro? Zo ja, hoe is deze schuld ontstaan en wat heeft dat voor gevolgen voor de kliniek en de patiënten? Zo nee, hoe hoog is deze schuld en hoe is deze ontstaan? Welke mogelijkheden heeft u om deze situatie te verbeteren?

Antwoord 11

Nee dit klopt niet. De Pompestichting beschikt over het wettelijk toegestane (maximum) eigen vermogen van ongeveer 10%. Jaarlijks wordt bij de eindafrekening de hoogte van het eigen vermogen door de Directie Forensische Zorg van de Dienst Justitiële Inrichtingen, beoordeeld.

Vraag 12

Was deze problematiek al langer bekend bij het Ministerie van Veiligheid en Justitie? Zo ja, wat is er de afgelopen jaren gedaan om de problemen op te lossen of maatregelen zoals het langer opsluiten van tbs'ers en het aanpassen van het verlof te voorkomen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 12

Het is mij in algemene zin bekend dat de huidige financieringssystematiek gekoppeld aan facturatie achteraf, organisaties soms voor liquiditeitsvraagstukken stelt. Daarom wordt er gewerkt met voorschotten.

Vraag 13

Hoeveel euro is er de afgelopen jaren bezuinigd op de Pompekliniek?

Antwoord 13

De Pompekliniek heeft geen bezuinigingen vanuit het Ministerie van Veiligheid en Justitie gekend, anders dan de bezuinigingen die voor de hele forensische zorg sector zijn doorgevoerd en welke in de Meerjarenovereenkomst Forensische zorg zijn overeengekomen met het veld.

Vraag 14

Krijgt deze kliniek de komende jaren met meer bezuinigingen dan wel taakstellingen te maken? Zo ja, aan welke bedragen moeten we de komende jaren dan denken?

Antwoord 14

Er is geen sprake van bezuinigingen. Echter er is wel sprake van een teruglopende behoefte aan capaciteit. Vooral nog is daarvan echter bij de Pompekliniek geen sprake. De capaciteit bij de kliniek is de afgelopen jaren niet verminderd, echter vermeerderd. In de toekomst zal de behoefte aan tbs-capaciteit volgens de prognoses afnemen, welke gevolgen dit per kliniek zal hebben is nog niet langjarig in bedragen te duiden.

Vraag 15

Op welke manier is en wordt er rekening gehouden met de aanstaande sluiting van tbs-kliniek Oldenkotte, waardoor een deel van de tbs'ers is verhuisd van Oldenkotte naar de Pompekliniek? Zijn er personeel en/of andere noodzakelijke middelen bijgekomen of zal dit nog gebeuren? Zo ja, kunt u uw antwoord specificeren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 15

In het kader van het masterplan DJI zijn zowel FPC Oldekotte als FPC Tweelanden reeds gesloten. De patiëntenpopulatie van de Pompekliniek is derhalve gegroeid. Vanwege de toestroom is er extra personeel aangenomen om de diagnostiek- en behandelmodules uit te kunnen voeren.

Vraag 16

Bent u bereid om de Kamer op de hoogte te brengen van de uitkomst van de klacht die de bewoners van de Pompekliniek op 18 april 2015 voorgelegd hebben aan de Commissie van Toezicht van de Pompestichting? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 16

De klacht van de patiënten is op 1 mei 2015 niet ontvankelijk verklaard door de Commissie van Toezicht omdat er naar het oordeel van de commissie geen sprake was van schending van de zorgplicht. Ik heb begrepen dat de directie van de Pompekliniek naar aanleiding van de klacht een verduidelijkende brief opstelt aan de patiënten.