

Vergaderjaar 2008–2009

**29 452**

## **Tenuitvoerlegging van de tbs-maatregel**

**Nr. 110**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN JUSTITIE**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 mei 2009

#### **Inleiding**

De Inspectie voor de Sanctietoepassing (ISt) heeft in januari 2009 een doorlichting uitgevoerd bij de Van der Hoeven Kliniek. Hierbij zend ik uw Kamer het verslag van deze doorlichting.<sup>1</sup> De ISt gebruikt voor doorlichtingen van forensisch psychiatrische centra (fpc) een in 2008 vastgesteld toetsingskader. Dit kader omvat vier aspecten: rechtspositie en bejegening van tbs-gestelden, interne veiligheid, maatschappijbeveiliging en organisatieaspecten. De ISt beoordeelt bij elk aspect de dimensies beleid, uitvoering en borging. Hieronder treft u de belangrijkste bevindingen en aanbevelingen van de ISt, gevolgd door mijn beleidsreactie.

#### **Doorlichting en beleidsreactie**

De ISt komt over het geheel genomen tot een positief oordeel over de Van der Hoevenkliniek. De Van der Hoevenkliniek is een justitiële fpc met een specifieke behandelings- en bejegeningfilosofie. Tbs-gestelden hebben een grote verantwoordelijkheid en autonomie. Tbs-gestelden zijn positief over de aanpak van het fpc, zo blijkt uit het rapport. Dit wordt weerspiegeld door het geringe aantal klachten van tbs-gestelden. Ook medewerkers zijn zeer tevreden over de gang van zaken in het fpc en dragen dit uit.

De ISt constateert dat de interne veiligheid op orde is. Onderlinge agressie tussen tbs-gestelden komt nauwelijks voor. Voorts stelt de ISt vast dat het fpc een effectief beleid hanteert ter bestrijding van het gebruik van alcohol en drugs.

De wijze waarop de communicatie in het fpc is georganiseerd is een sterk punt volgens de ISt. Ook constateert de ISt dat het fpc sterk inzet op begeleiding en deskundigheidsbevordering van het personeel. Dit heeft mede tot gevolg dat er geen structurele personeelstekorten zijn en er een laag ziekteverzuim is.

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

De ISt doet een aantal aanbevelingen. De aanbevelingen op het gebied van de bedrijfshulpverlening, de checklist voor het verlof en de periodieke evaluatie van het personeelsbeleid, het beleid met betrekking tot de aanwezigheid van kinderen in de kliniek, de insluiting en de ondergrondse gang neem ik over. De Van der Hoevenkliniek heeft de uitvoering inmiddels voortvarend ter hand genomen.

De volgende drie aanbevelingen hangen samen met de specifieke behandelvisie en -wijze van het fpc.

### **1. Toegangscontrole**

De ISt beveelt aan structurele toegangscontrole van tbs-gestelden, bezoekers en medewerkers en de door hen meegebrachte goederen in te voeren. In de huidige situatie onderwerpt de kliniek personen niet structureel bij binnenkomst aan detectie of toegangscontrole. Wel worden steekproefsgewijs of op indicatie toegangscontroles uitgevoerd. Deze controle vindt plaats door tascontrole en fouilleren. Naar aanleiding van de aanbeveling van de ISt intensificeert het fpc haar beleid inzake toegangscontrole. De frequentie van de steekproefsgewijze controles wordt verhoogd.

De kliniek stamt uit de jaren '80 en is gebouwelijk deels verouderd. De kliniek was al voornemens een renovatietraject te starten. Bij deze renovatie zal ook het toegangsgebied gebouwelijke aanpassingen ondergaan om de toegangscontrole te optimaliseren.

Zoals ik heb aangegeven bij de aanbidding van de doorlichtingen van FPC Veldzicht en FPC De Rooyse Wissel (Kamerstukken II, 2008/09, 29 452, nrs. 100 en 101) zie ik in hoeverre aanvullende maatregelen op het gebied van toegangscontrole op personeel noodzakelijk zijn zodra de ISt haar doorlichtingsronde heeft voltooid.

### **2. Separatie**

In antwoord op schriftelijke vragen van uw Kamer heb ik u op 29 juli 2008 (Kamerstukken II, 2007/08, nr. 2995) bericht dat het in de Van der Hoevenkliniek gangbaar is dat tbs-gestelden in voorkomende gevallen assisteren bij het separeren. De ISt merkt op dat deze werkwijze begrijpelijk is maar niet geoorloofd, omdat deze in strijd is met de Geweldsinstructie die richtlijnen geeft voor het toepassen van geweld. De ISt beveelt aan de inzet van medepatiënten te beperken tot aanwezigheid en verbale assistentie, maar fysiek ingrijpen uit te sluiten.

In de behandelvisie van het fpc staat de betrokkenheid en verantwoordelijkheid van de patiënten centraal. De samenwerking en transparantie komen tot uiting in de kliniekraad waarin het fpc en de patiënten behandel situaties bespreken. Voorgenomen interventies, waaronder separatie, worden in de kliniekraad besproken. Patiënten en personeel bespreken de voorgenomen interventie en voeren deze gezamenlijk uit. Hierbij wordt besloten wie welke rol heeft en op welke wijze het vertrouwen van de patiënten in elkaar niet wordt geschaad. Daarbij heeft het personeel vanzelfsprekend de leiding. Indien fysieke inzet echt noodzakelijk is (één à twee keer per jaar) vindt enkel fysieke holding plaats waarbij een patiënt vastgehouden wordt aan een van zijn ledematen ter voorkoming van verdere escalatie.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGz) heeft in 2000 al vastgesteld dat bij separatie de rol van medepatiënten vooral van belang is voor veiligheid en vertrouwen, het voorkomen van een wij-zij cultuur en de waarschijnlijk grotere mate van veiligheid en vertrouwen die door

patiënten wordt ervaren in een crisissituatie. Sinds 2000 is de IGz positief over de behandelwijze.

De behandelvisie en -wijze zoals toegepast in de Van der Hoevenkliniek krijgt in toenemende mate erkenning binnen de psychiatrie. Inmiddels is GGZ Nederland de pilot drang en dwang gestart waarin de patiënten als ervaringsdeskundigen betrokken worden bij behandel situaties waarin sprake is van dwang of drang. Het doel is het aantal separaties en de duur ervan terug te dringen.

Ik onderschrijf de uitgangspunten van het separatiebeleid van de Van der Hoeven kliniek. Het separatiebeleid moet uiteraard in lijn zijn met de geldende wet- en regelgeving. Het toepassen van geweld moet achterwege gelaten worden. Met de Van de Hoevenkliniek zal worden overlegd over de grenzen en juridische uitleg van geweld en de inzet van patiënten bij separatie.

### **3. Proefverlof**

Tot slot beveelt de ISt het fpc aan het beleid ten aanzien van het nauwelijks verlenen van proefverlof te heroverwegen. Ik ben het met de ISt eens dat het proefverlof een belangrijk onderdeel vormt van een geleidelijke en gecontroleerde terugkeer naar de samenleving. Momenteel loopt er bij de overige fpc's een testfase forensisch psychiatrisch toezicht (fpt). Hierbij staat de samenwerking met de reclassering in een vroeg stadium centraal, zodat de terugkeer in de maatschappij op een geleidelijke, veilige manier kan plaatsvinden. De Van der Hoevenkliniek gaat aan de testfase van het fpt deelnemen en start met de fase van voorwaardelijke beëindiging van de tbs met bevel tot verpleging.

De staatssecretaris van Justitie,  
N. Albayrak