

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

1296

Vragen van het lid **Bouwmeester** (PvdA) aan de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie over *het overlijden van een gedetineerde in het penitentiair psychiatrisch centrum (PPC)* (ingezonden 29 december 2011).

Antwoord van staatssecretaris **Teeven** (Veiligheid en Justitie) (ontvangen 26 januari 2012) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 1218

Vraag 1

Kent u het bericht «Bajesklant sterft in houdgreep»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kent u het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) van 25 augustus 2011² waarin de IGZ verklaart dat de zorg in een PPC voldoet aan de normen voor verantwoorde zorg? Was daar in dit geval sprake van?

Antwoord 2

Ik ben bekend met het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Op 25 augustus 2011 heb ik het rapport met mijn beleidsreactie aan uw Kamer verzonden.

Momenteel wordt via de geëigende kanalen toedrachtsonderzoek gedaan naar dit incident. In de eerste plaats is door het penitentiair psychiatrisch centrum (PPC) conform protocol zelfstandig een onderzoek gestart. Hiervoor heeft het PPC een calamiteitenonderzoekscommissie ingesteld. In die commissie hebben niet-bij-de-calamiteit-betrokken deskundigen vanuit DJI zitting om de feiten helder te krijgen, het zorgproces te evalueren en te analyseren hoe de calamiteit is ontstaan. De commissie rapporteert aan de directeur van de inrichting en doet indien nodig aanbevelingen om tot verbetering te komen. De directeur rapporteert vervolgens aan de IGZ. In de tweede plaats is dit incident bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) gemeld. Medische diensten van penitentiaire inrichtingen (pi's) zijn

¹ Telegraaf, 28 december 2011.

² <http://www.igz.nl/actueel/nieuws/penitentiairpsychiatrischecentraleverenverantwoordezorg.aspx>

instellingen van zorg die op grond van de Kwaliteitswet Zorginstellingen verplicht zijn calamiteiten te melden bij de IGZ.

Ten slotte onderzoekt de Rijksrecherche, in opdracht van het Openbaar Ministerie (OM), de zaak.

Voor deze onderzoeken geldt dat de resultaten nog niet beschikbaar zijn.

Vraag 3

Kent u ook de uitspraak uit hetzelfde rapport van de IGZ waarin zorgen worden geuit over een belangrijk risico voor kwaliteit van zorg, namelijk dat door ontbreken van een integraal en goed patiëntendossier informatieoverdracht en verantwoording van handelen onvoldoende is geborgd? Zijn de patiëntendossier in het algemeen nu wel op orde? Was het dossier in dit geval op orde?

Antwoord 3

Ik ben bekend met de aanbeveling van de IGZ. De IGZ beveelt aan om de ontwikkeling van een integraal (elektronisch) patiëntendossier te stimuleren en faciliteren. Zoals aangegeven in mijn beleidsreactie bij het IGZ-rapport zie ik hoe ik voor de PPC's een elektronisch patiëntendossier ga vormgeven. Naar verwachting is een integraal patiëntendossier specifiek voor de PPC's in 2013 operationeel. Hierbij sluit ik aan bij de ontwikkelingen in de reguliere Geestelijke Gezondheidszorg en maak ik zoveel als mogelijk gebruik van de daar aanwezige expertise. Vooruitlopend daarop wordt binnen de huidige beschikbare informatievoorziening uiterlijk medio 2012 een eenvoudige ICT-toepassing gerealiseerd. Daarmee zal de toegankelijkheid van het dossier en het uitwisselen van zorginformatie tussen de PPC's onderling en ketenpartners worden bevorderd. Inmiddels is in de meeste PPC's deze eenvoudige ICT-toepassing gerealiseerd.

Zoals aangegeven in antwoord op vraag 2 wordt momenteel onderzoek gedaan naar de toedracht van dit incident en zijn derhalve op dit moment geen uitspraken te doen.

Vraag 4

Deelt u de mening dat het gebruik van een isoleercel het laatste redmiddel is voor psychisch zieke mensen, ook als het gedetineerden betreft?

Antwoord 4

Ik ben van mening dat terughoudend omgegaan dient te worden met plaatsing in de isoleercel. Het beleid van de PPC's is erop gericht zoveel mogelijk in contact te blijven met de gedetineerde en niet op langdurig separeren. Hierbij worden gedetineerden alleen geïsoleerd indien er een gevaar bestaat als gevolg van de stoornis, dat niet op een minder ingrijpende wijze kan worden afgewend.

Overigens verwacht ik dat door invoering van het wetsvoorstel verruiming van de mogelijkheden tot de toepassing van dwangbehandeling, waarover ik vanmiddag met uw Kamer spreek, dat gebruik van de isoleercel teruggedrongen kan worden. In de reguliere GGz heeft zich, na aanpassing van de Bopz, een verschuiving van fysieke restricties naar verplichte behandeling plaatsgevonden.

Vraag 5 en 6

Zijn, naast de medewerkers en behandelaren, ook de justitiebewakers opgeleid om veilig en zorgvuldig om te gaan met de ernstig psychisch zieke mensen die in een PPC verblijven? Zo ja, waar blijkt dat uit?

Zijn de medewerkers en bewakers voldoende opgeleid om drang en dwang bij mensen met ernstige psychische problemen zoveel mogelijk te voorkomen maar indien noodzakelijk volgens zorgvuldig protocol uit te voeren? Zo ja, waar blijkt dat uit?

Antwoord 5 en 6

Binnen een PPC werken uitsluitend Zorg en Behandeling Inrichtingswerkers (ZBIW) en verpleegkundig ZBIWers in de executieve dienst.

ZBIW-ers zijn speciaal opgeleid om te kunnen gaan met de moeilijke doelgroep aan wie in een PPC zorg verleend wordt. In de PPC's is veel aandacht voor bij- en nascholing rondom zorg en samenhangende onderwer-

pen. Hierbij wordt onder meer aandacht besteed aan psychopathologie, psychiatrische medicatie, methodisch en planmatig werken en gezondheidsrecht.

Slechts in geval van nood worden ZBIW-ers ondersteund door derden zoals een intern bijstandsteam (IBT). Het IBT is in dit geval niet ingeschakeld.

Vraag 7

Is het programma terugdringen drang en dwang ook in de PPC van toepassing? Zo ja, waar blijkt dat uit?

Antwoord 7

Zoals aangegeven in reactie op het IGZ-rapport sluiten de PPC's aan bij de initiatieven die in de reguliere zorg zijn ontwikkeld om de toepassing van dwang en drang terug te dringen. Hiertoe zijn reeds in januari 2011 de eerste initiatieven genomen. In januari 2011 vond er eerste bijeenkomst samen met experts van met GGZ Nederland en directeuren zorg en behandeling van de PPC's plaats in het kader van uitbreiden van de mogelijkheden terugdringen dwang en drang om te kijken hoe de in de GGz aanwezige expertise benut kan worden.

Bij het terugdringen van dwang en drang maken de PPC's gebruik van de interventies die in de GGz gehanteerd worden.

Ten slotte registreert ieder PPC de duur en de frequentie van de separatie en worden deze gegevens met regelmaat doorgenomen binnen de multidisciplinaire teams zodat hiervan een lerend effect uit kan gaan.

Vraag 8

Is er een relatie te leggen tussen werkdruk, agressie en geweld in justitiële inrichtingen – zoals de arbeidsinspectie recent naar buiten bracht – en deze gebeurtenis?³

Antwoord 8

Zoals aangegeven in antwoord op vraag 2 wordt momenteel onderzoek gedaan naar de toedracht van dit incident en zijn hier derhalve geen uitspraken over te doen. Voor het overige verwijs ik naar mijn antwoorden bij uw Kamervragen over het bericht van de Arbeidsinspectie die vandaag aan uw Kamer verzonden worden.

Vraag 9

Baart het u zorgen dat er in toenemende mate mensen in detentie overlijden? Bent u bereid hier onderzoek naar te doen en de Kamer te informeren over het aantal mensen dat in detentie overlijdt en de aanleiding daarvan over de afgelopen vijf jaar?

Antwoord 9

Op 7 september 2011 heb ik uw Kamer naar aanleiding van een verzoek van de Vaste Kamercommissie voor Veiligheid en Justitie geïnformeerd over sterfgevallen in de penitentiaire inrichtingen, en het toezicht van de IGZ hierop.

Zoals aangegeven in antwoord op vraag 1 en 2 melden pi's alle sterfgevallen bij de IGZ. De IGZ heeft voor het jaar 2010 alle gemelde calamiteiten met betrekking tot het overlijden van gedetineerden geanalyseerd. Dit betreft het overlijden binnen het gevangeniswezen inclusief de PPC's. In 2010 zijn vijf gevallen van overlijden en twintig 20 suïcides in de penitentiaire inrichtingen gemeld. In alle vijf gevallen was er sprake van natuurlijk overlijden en zijn er door de IGZ geen tekortkomingen in de zorg geconstateerd. In deze vijf gevallen was er sprake van acute dood, vier maal gevonden op cel, eenmaal acuut overleden tijdens het luchten. De IGZ heeft geconstateerd dat deze gevallen van overlijden niet waren te vermijden.

In 2010 is er sprake geweest van een stijging van het aantal sterfgevallen door suïcide. De IGZ heeft al deze gevallen onderzocht. Bij geen van de suïcides is de IGZ tot de conclusie gekomen dat tekortkomingen in de zorg geleid hebben tot de suïcide. In 2010 vonden in één penitentiaire inrichting vier suïcides plaats in betrekkelijk korte tijd. Bij deze vier casus en een

³ <http://www.arbeidsinspectie.nl/actueel/nieuws/gevangenispersoneelnogteweinigbeschermdtegenagressie.aspx>

ernstige suïcidepoging is door de IGZ nagegaan of er een samenhang was of dat een en ander wees op een structurele tekortkoming in de zorg. Hiervan is niet gebleken. De IGZ heeft geconcludeerd dat er geen noodzaak was voor uitgebreider onderzoek. Wel is de betreffende penitentiaire inrichting meegenomen in het eerder genoemde follow-up onderzoek naar medische diensten.

Het systematisch toezicht van de IGZ geeft mij waardevolle informatie over de sterfgevallen en eventuele patronen hierin. Daarnaast zijn een aantal andere maatregelen genomen die meer inzicht verschaffen in de aard en omvang van de sterfgevallen in de pi's. In de eerste plaats is in opdracht van de Dienst Justitiële Inrichtingen in 2011 kwalitatief onderzoek gestart naar de determinanten van suïcides in de periode 2005–2010. In dit onderzoek wordt onder meer gezien welke factoren van invloed zijn op suïcides. Dit onderzoek wordt in maart 2012 afgerond. Daarnaast is de Nationale Ombudsman in augustus 2011 een onderzoek gestart naar de laatste tien sterfgevallen in detentie. Dit onderzoek wordt eind februari 2012 opgeleverd.