



Inspectie Justitie en Veiligheid
Ministerie van Justitie en Veiligheid

Penitentiair Psychiatrische Centra

Doorlichting

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	1
Voorwoord	3
Samenvatting, conclusies en aanbevelingen	4
1. Inleiding.....	15
1.1 Aanleiding	15
1.2 Doelstelling en onderzoeksvraag.....	16
1.3 Afbakening	16
1.4 Doorlichting	17
1.5 Onderzoeksmethoden	18
1.6 De gevolgen van COVID-19	18
1.7 Leeswijzer	19
2. Context	20
3. Rechtspositie van gedetineerde patiënten.....	21
3.1 Huisregels	22
3.2 Dagprogramma	23
3.3 Accommodatie en leefomstandigheden.....	26
3.4 Voeding en winkel	28
3.5 Maatschappelijk contact	29
3.6 Straffen en maatregelen.....	31
3.7 Beklag.....	33
3.8 Vrouwen in het PPC	35
4. Omgang met gedetineerde patiënten	37
4.1 Intake, screening en selectie.....	37
4.2 Bejegening	40
4.3 Rapportage en documentatie	43
5. Interne veiligheid.....	46
5.1 Preventie en beheersing van calamiteiten	47
5.2 Agressiebeheersing.....	49
5.3 Drugsontmoediging.....	52
6. Personele zorg en inzet.....	55
6.1 Personele zorg en inzet	56
6.2 Integriteit.....	59
Bijlage 1 - Onderzoeksmethoden	61

Bijlage 2 - Bronnen	63
Bijlage 3 - Afkortingen	64

Voorwoord

In Nederland verblijven gedetineerden die te maken hebben met een psychiatrische stoornis, een verstandelijke beperking of een combinatie daarvan, in een Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC). PPC's verlenen psychische en psychiatrische zorg aan die gedetineerden wiens zorgvraag groter is dan de zorgmogelijkheden binnen reguliere detentie. Vier locaties bieden deze zorg aan: Justitieel Centrum Zaanstad, penitentiare inrichting (hierna: PI) Haaglanden, PI Vught en PI Zwolle.

De Inspectie Justitie en Veiligheid (hier: Inspectie) vindt het van belang om zicht te hebben op de taakuitvoering van de PPC's in brede zin en voerde daarom een onderzoek uit aan de hand van een doorlichting. Dit onderzoek vond plaats in een bijzondere periode, namelijk de periode waarin COVID-19 zijn intrede deed. De maatregelen die werden getroffen om verspreiding van het virus tegen te gaan hadden grote impact op de maatschappij, zo ook op het leven en werken binnen penitentiare inrichtingen. Deze lastige situatie heeft veel van penitentiare inrichtingen, medewerkers en gedetineerden gevraagd. De coronamaatregelen hadden daarnaast ook zijn weerslag op dit onderzoek. Zo heeft de uitvoering gedurende een veel langere periode dan gepland plaatsgevonden, waardoor er een relatief lange periode zit tussen het eerste en het laatste bezoek aan de PPC's.

Op basis van de uitgevoerde doorlichting constateert de Inspectie dat de PPC's volledig voldoen aan de aan hen gestelde normen op het gebied van omgang met gedetineerde patiënten.¹ Ten aanzien van de rechtspositie van gedetineerde patiënten, de interne veiligheid en de personele zorg en inzet voldoen de PPC's niet volledig aan alle normen. De Inspectie doet verschillende aanbevelingen ter verbetering.

De Inspectie dankt de vier PPC's voor hun gastvrijheid en spreekt dank uit naar de medewerkers en gedetineerde patiënten die de Inspectie sprak, voor hun medewerking aan dit onderzoek.

E.E. de Kleuver

Inspecteur-generaal Inspectie Justitie en Veiligheid

¹ De Inspectie kijkt hierbij naar de intake, screening en selectie, de bejegening en de wijze van rapportage en documentatie.

Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

Inleiding

De Dienst Justitiële Inrichtingen (hierna: DJI) is verantwoordelijk voor de tenuitvoerlegging van straffen en vrijheidsbenemende maatregelen. De tenuitvoerlegging vindt plaats in onder meer penitentiaire inrichtingen (hierna: PI's). Er zijn in Nederland vier PI's die een Penitentiair Psychiatrisch Centrum (hierna: PPC) huisvesten: PI Haaglanden, PI Vught, PI Zwolle en Justitieel Centrum (hierna: JC) Zaanstad. Een PPC is een onderdeel van het gevangeniswezen waar 24-uurs psychiatrische zorg beschikbaar is voor gedetineerden met een psychiatrische aandoening, een verstandelijke beperking of een combinatie hiervan. Een (ernstige) psychiatrische stoornis is de belangrijkste indicatie voor opname in een PPC. In een PPC wordt een voorlopige hechtenis, een gevangenisstraf of een maatregel ten uitvoer gelegd. De zorgvraag van gedetineerden die hier verblijven is te groot voor de zorgmogelijkheden binnen een reguliere detentiesetting.² In PI Zwolle en JC Zaanstad kunnen zowel mannelijke als vrouwelijke gedetineerde patiënten³ verblijven. In PI Vught⁴ en PI Haaglanden verblijven alleen mannelijke gedetineerde patiënten.

De Inspectie Justitie en Veiligheid (hierna: Inspectie) voerde na de oprichting van de PPC's in 2009 incidentonderzoeken uit in PPC Vught.⁵ Op basis van deze onderzoeken kan de Inspectie echter geen oordeel vellen over de taakuitvoering van de andere PPC's. De Inspectie wil met dit onderzoek daarom zicht krijgen op het functioneren van alle PPC's. Hiervoor is het nodig om te onderzoeken hoe de PPC's uitvoering geven aan de normen die aan hen worden gesteld op basis van wet- en regelgeving en beleid van DJI.

Zoals gesteld in haar Meerjarenperspectief 2021-2024⁶ en haar werkprogramma⁷ legt de Inspectie in haar toezicht de focus op de maatschappelijke opgave van verschillende organisaties binnen het justitiedomein en wat hun inspanningen betekenen voor de burger. In dit onderzoek naar het functioneren van de PPC's gaat daarom bijzondere aandacht uit naar de positie van de gedetineerde patiënt.⁸ De Inspectie kijkt naar de wijze waarop er uitvoering wordt gegeven aan de rechtspositie van gedetineerde patiënten, de omgang met gedetineerde patiënten⁹ en de interne veiligheid binnen een PPC (zowel voor gedetineerde patiënten als

² Dienst Justitiële Inrichtingen (2020). Kwaliteitsstatuut PPC, p. 2.

³ De Inspectie spreekt in dit onderzoek van gedetineerde patiënten, conform het Kwaliteitsstatuut PPC 2020.

⁴ In PI Vught kunnen wel vrouwelijke pré passanten tbs verblijven.

⁵ Inspectie Justitie en Veiligheid (2019). Het detentieverloop van Michael P.

Inspectie Justitie en Veiligheid (2019). Incidentonderzoek dodelijk steekincident Amsterdamse metro.

⁶ Inspectie Justitie en Veiligheid (2021). Meerjarenperspectief 2021-2024.

⁷ Inspectie Justitie en Veiligheid (2020). Werkprogramma 2021.

⁸ De Inspectie kijkt onder meer naar wat de inspanningen van de PPC's betekenen voor de gedetineerde patiënt. Het goed functioneren van de PPC's kan echter ook een bijdrage leveren aan de veiligheid van de samenleving (en daarmee het belang van de burger in de vrije maatschappij) omdat het doel is om het risico op delictgedrag tijdens het verblijf op het PPC te verminderen.

⁹ De Inspectie kijkt hierbij naar de intake, screening en selectie, de bejegening en de wijze van rapportage en documentatie.

medewerkers). De Inspectie kijkt ook naar personele zorg en inzet omdat dat belangrijke randvoorwaarden zijn voor deze drie aspecten.

Onderzoeksvraag

In dit onderzoek staat de volgende vraag centraal:

Hoe geven de PPC's uitvoering aan de aan hen gestelde normen die betrekking hebben op de uitvoering van de rechtspositie van gedetineerde patiënten, de wijze waarop er met gedetineerde patiënten wordt omgegaan, de interne veiligheid en personele zorg en inzet?

De focus van dit onderzoek ligt op het verkrijgen van een integraal beeld van de taakuitvoering van de PPC's die in een PI gehuisvest zijn. De Inspectie richt zich niet op de taakuitvoering van de inrichting als geheel, noch op die van ketenpartners. Ook kijkt de Inspectie niet naar de zorgverlening aan gedetineerde patiënten. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd houdt hier toezicht op.

Onderzoeksaanpak

Om de centrale vraag te beantwoorden, maakt de Inspectie gebruik van de methodiek van een doorlichting. Een doorlichting is een integrale, gestandaardiseerde vorm van toezicht, waarin de Inspectie voor de taakuitvoering relevante aspecten beoordeelt. Zo kan de Inspectie tot een breed oordeel komen over de mate waarin een organisatie aan de haar gestelde normen voldoet.

De doorlichting vindt plaats op basis van een toetsingskader. Hierin staan de normen uitgewerkt die van toepassing zijn op de vier aspecten die de Inspectie in haar onderzoek betreft. De Inspectie stelde dit toetsingskader op op basis van nationale en internationale wet- en regelgeving, zoals de Penitentiaire beginselenwet en de European Prison Rules. Daarnaast gebruikte de Inspectie landelijk uitvoeringsbeleid van DJI, waaronder de productspecificatie PPC¹⁰ en het kwaliteitsstatuut PPC¹¹. Aan de hand hiervan zijn de van toepassing zijnde normen in kaart gebracht. Om te waarborgen dat de PPC's zich in het toetsingskader herkende, legde de Inspectie het toetsingskader voor aan de vestigingsdirecteuren en de directeuren Zorg en Behandeling van de vier PPC's en de divisie Gevangeniswezen/Vreemdelingenbewaring van het hoofdkantoor DJI. Dit heeft op enkele punten tot aanpassing geleid.

Aan de hand van het toetsingskader bekeek de Inspectie op welke wijze de PPC's uitvoering geven aan de gestelde normen. De Inspectie geeft haar oordeel per criterium weer in de volgende vier waarderungen: voldoet niet aan de relevante normen; voldoet in beperkte mate aan de relevante normen; voldoet overwegend maar niet volledig aan de relevante normen en voldoet geheel aan de relevante normen.

De Inspectie verrichtte een documentstudie bij alle PPC's en vroeg hiertoe informatie op bij DJI en de PPC's. De Inspectie nam daarnaast interviews af met

¹⁰ Dienst Justitiële Inrichtingen (2013). Productspecificatie PPC. DJI heeft in de wederhoorreactie aangegeven dat het een concept productspecificatie betreft omdat het document nooit formeel is vastgesteld.

¹¹ Dienst Justitiële Inrichtingen (2020). Kwaliteitsstatuut PPC's.

verschillende functionarissen en met gedetineerde patiënten. Tot slot schouwde de Inspectie de leefafdelingen van de PPC's.

De gevolgen van COVID-19

Dit onderzoek vond plaats gedurende de COVID-19 (hierna: corona) crisis. Corona en de daaropvolgende maatregelen hebben impact gehad op de taakuitvoering. Om te inventariseren hoe groot deze impact was en om te bepalen of de Inspectie met de uitvoering van het onderzoek kon starten, heeft de Inspectie voorafgaand aan de uitvoeringsfase gesprekken gevoerd met de directie van de PPC's. Elk PPC gaf in dit gesprek aan dat de Inspectie een representatief beeld zou krijgen van de taakuitvoering wanneer zij haar onderzoek zou uitvoeren, rekening houdende met de omstandigheden die ook buiten detentie door de coronapandemie gewijzigd waren en vanwege de onzekerheid over de totale duur van de pandemie. De Inspectie heeft daarop besloten om met de uitvoering van het onderzoek te starten.

De Inspectie heeft tijdens de uitvoering rekening gehouden met de actuele situatie in de inrichting en de op dat moment geldende coronamaatregelen. Dit heeft ertoe geleid dat in één PPC interviews deels digitaal plaats hebben gevonden en deels op locatie. In een ander PPC hebben de interviews op een later moment plaatsgevonden dan gepland. Hierdoor heeft de uitvoering van het onderzoek langer geduurd dan vooraf voorzien. De Inspectie heeft met één PPC waar zij bij de start van het onderzoek is geweest, een follow-up gesprek gevoerd met de directie. Dit gesprek had tot doel om na te gaan of er na het bezoek nog relevante ontwikkelingen hadden plaatsgevonden die de Inspectie bij haar onderzoek diende te betrekken. Het andere PPC waar de Inspectie bij de start van de uitvoering is geweest had geen behoefte aan een dergelijk gesprek omdat zich geen veranderingen hadden voorgedaan sinds het bezoek van de Inspectie.

De Inspectie benoemt in voorliggend rapport waar (de) corona(maatregelen) van invloed zijn op de taakuitvoering en de naleving van de gestelde normen.

Eindoordeel

De Inspectie is van oordeel dat de PPC's volledig voldoen aan de aan hen gestelde normen op het gebied van omgang met gedetineerde patiënten.¹² Ten aanzien van de rechtspositie van gedetineerde patiënten, de interne veiligheid en de personele zorg en inzet voldoen de PPC's niet volledig aan alle normen.

De Inspectie stelt vast dat het coronavirus en de maatregelen die zijn getroffen om verspreiding tegen te gaan een grote impact hebben gehad op de taakuitvoering van de PPC's en de mate waarin PPC's aan de hen gestelde normen voldoen. Corona en de bijbehorende maatregelen hebben een weerslag gehad op de personele bezetting. Er was sprake van een hoog personeel verzuim, naast de al aanwezige vacatures. Er werd met dagdiensten gewerkt in plaats van met vroege en late diensten. Hierdoor waren er minder contactmomenten tussen medewerkers en tussen leidinggevenden en

¹² De Inspectie kijkt hierbij naar de intake, screening en selectie, de bejegening en de wijze van rapportage en documentatie.

medewerkers. De Inspectie constateert dat er gedurende de coronaperiode een groot beroep is gedaan op medewerkers. Opleidingen en trainingen die noodzakelijk zijn voor de uitoefening van executieve functies konden op momenten fysiek niet doorgaan. Ook stond het dagprogramma tijdens de coronaperiode onder druk. Het dagprogramma is regelmatig ingekort, waardoor gedetineerde patiënten vaker dan gebruikelijk ingesloten werden op hun cel.

De Inspectie constateert dat binnen de PPC's de primaire focus zorg aan gedetineerde patiënten is. Hoewel de Inspectie dit begrijpt gelet op de opdracht van de PPC's, is de Inspectie van oordeel dat veiligheid ook scherp op het netvlies van de PPC's dient te staan. De Inspectie ziet bij de PPC's weinig gevoel voor urgentie voor het uitvoeren van uitgebreide (cel)controles, spitacties en de inzet van de Landelijke Bijzondere Bijstandseenheid hierbij. Ook wordt er maar in beperkte mate met gedetineerde patiënten geoefend in het kader van de bedrijfshulpverlening en is niet elke executieve medewerker op de hoogte hoe te handelen in geval van een calamiteit. De Inspectie stelt ook vast dat ten tijde van het onderzoek drie van de vier interne bijstandsteams niet voldoen aan de richtlijnen die DJI hanteert en dat twee locaties geen geweldsinstructie hebben opgesteld.

De Inspectie benoemt een aantal ontwikkelingen binnen de PPC's als positief. In de eerste plaats ziet de Inspectie dat de PPC's een lerende houding hebben ten aanzien van incidenten. Zij trekken zowel per locatie als PPC-breed lering uit incidenten. Ten tweede stelt de Inspectie vast dat het opvang- en nazorgteam een stevige plek heeft ingenomen in de afhandeling van calamiteiten. Tot slot is de Inspectie ook positief over de plek die opleidingen krijgen binnen de PPC's. Op deze wijze wordt geborgd dat medewerkers goed zijn toegerust op het uitoefenen van hun functies. In dit kader benoemt de Inspectie ook de ontwikkeling van een basis beroepsopleiding specifiek voor zorg- en behandelingsrichtingswerkers als een goede stap.

Rechtspositie

Gedetineerde patiënten worden over de huisregels en hun rechten en plichten geïnformeerd. De huisregels worden niet actief uitgereikt, maar liggen op de leefafdeling en in de bibliotheek. De huisregels zijn alleen op verzoek in enkele andere talen dan de Nederlandse taal beschikbaar. De huisregels zijn in sommige gevallen meer dan twee jaar oud. De Inspectie is van oordeel dat alle gedetineerde patiënten actief geïnformeerd dienen te worden over de op dat moment geldende regels.

De dagprogramma's bieden in de basis een individueel regime waarmee de zorg en behandeling van gedetineerde patiënten optimaal kan worden vormgegeven. Reguliere PPC-afdelingen bieden waar mogelijk een dagprogramma van in totaal 43

uur per week waarin de rechtactiviteiten¹³ worden aangeboden. Crisisafdelingen en afdelingen voor intensieve zorg, bieden niet altijd een dagprogramma van 43 uur per week maar bieden een dagprogramma op maat. De Inspectie onderschrijft het belang van maatwerk voor deze doelgroep, echter benadrukt ook het wettelijk bepaalde belang dat ook aan deze doelgroep rechtactiviteiten worden aangeboden. In de coronaperiode gebeurde het regelmatig dat (recht)activiteiten zoals sport en bezoek, niet of in aangepaste vorm doorgingen. Het luchten is wel altijd doorgegaan. De Inspectie vindt het zorgelijk dat (recht)activiteiten soms geen doorgang vonden, maar ziet tegelijkertijd dat er sprake was van overmacht omdat ook PI's aan de door het Kabinet getroffen maatregelen moesten voldoen. De minister voor Rechtsbescherming heeft de door DJI getroffen maatregelen geaccordeerd en hierover steeds de Tweede Kamer geïnformeerd.¹⁴

De accommodatie en leefomstandigheden in de PPC's zijn op orde. Zo hebben gedetineerde patiënten mogelijkheden om te douchen, ontvangen zij schoon beddengoed en kunnen zij naar de kapper. De cellen en overige ruimten zijn voor zover zichtbaar redelijk schoon, goed onderhouden en overzichtelijk. Alle PPC's stellen verantwoorde voeding beschikbaar. Gedetineerde patiënten zijn echter ontevreden over de kant-en-klare maaltijden die vanuit de inrichting worden verstrekt, vooral over de hoeveelheid, smaak en variatie. Gedetineerden die hiervoor geld hebben, kunnen zelf voeding in de winkel aanschaffen. Gedetineerde patiënten zijn ontevreden over het assortiment van de winkel, dit is volgens hen te beperkt en de producten zijn te duur.

Alle PPC's bieden verschillende vormen van bezoek, naast het reguliere wekelijkse bezoeken. Samen met gedetineerde patiënten wordt bekeken wat er mogelijk is. Tijdens de coronaperiode golden er beperkingen ten aanzien van bezoek. In het begin van de coronaperiode was bezoek niet mogelijk. Daarna werden er minder bezoekers toegestaan en waren er plexiglazen schotten in de bezoekszaal geplaatst om de verspreiding van het coronavirus binnen de inrichting zoveel mogelijk te voorkomen. Naast fysiek bezoek namen de mogelijkheden om digitaal contact te leggen met relaties en ketenpartners als de reclassering toe. De Inspectie vindt het positief dat inrichtingen hebben gezocht naar andere mogelijkheden om gedetineerde patiënten in staat te stellen contacten te onderhouden. Informatie over het bezoek staat in de huisregels. Dit vindt de Inspectie kwetsbaar omdat, zoals eerder aangegeven, huisregels niet actief aan elke gedetineerde worden verstrekt.

De PPC's bieden maatwerk ten aanzien van het sanctioneren van gedetineerde patiënten die onwenselijk gedrag vertonen tijdens hun detentie. Hierbij wordt nadrukkelijk rekening gehouden met de oorzaken voor het gedrag van de gedetineerde patiënt. Zij leggen daarom primair een maatregel op in plaats van een disciplinaire straf. Een maatregel kan namelijk tussentijds worden beëindigd. Hoewel de Inspectie maatwerk toejuicht, stelt zij vast dat er ook een risico op willekeur en rechtsongelijkheid bestaat door het ontbreken van landelijke kaders. Dit vindt de Inspectie onwenselijk. De Inspectie onderschrijft het standpunt dat de Raad voor Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming (hierna: RSJ) in zijn advies

¹³ Rechtactiviteiten zijn alle activiteiten waar een gedetineerde op grond van de Penitentiaire beginselenwet recht op heeft.

¹⁴ Zie bijvoorbeeld de brief van de minister voor Rechtsbescherming van 13 maart 2020, 2860198.

'Disciplinair straffen en afzonderen in detentie' inneemt, namelijk om beleid op te stellen over disciplinair straffen en afzonderen in detentie.¹⁵

Gedetineerde patiënten kunnen in de huisregels lezen op welke manier zij in beklag kunnen gaan tegen een door de directeur genomen beslissing en hoe zij in contact kunnen komen met de Commissie van Toezicht (hierna: CvT) en de beroepscommissie van de RSJ. Het is desondanks mogelijk niet voor elke gedetineerde patiënt duidelijk hoe hij of zij dit moet doen. Het lukt de CvT's niet altijd om binnen vier weken een uitspraak te doen. De CvT doet zowel mondeling als schriftelijk uitspraak, dat verschilt per locatie. De Inspectie vindt het van belang dat CvT's zich aan de wettelijke beslistermijn houden en dat gedetineerde patiënten in ieder geval een schriftelijke uitspraak ontvangen. Een mondelinge toelichting daarop ziet de Inspectie als meerwaarde.

Twee PPC's huisvesten naast mannelijke gedetineerde patiënten, ook vrouwelijke gedetineerde patiënten.¹⁶ Daartoe zijn een aantal afdelingen ingericht waar uitsluitend vrouwelijke gedetineerde patiënten verblijven. Daarnaast zijn er ook gemengde afdelingen. Niet elke gedetineerde patiënt ervaart het verblijf op een gemengde afdeling als prettig. De Inspectie vindt het een risico dat gedetineerde patiënten gemengd worden geplaatst. Het doet een beroep op de risico-taxatie van het personeel om goed in te schatten of mannelijke en vrouwelijke gedetineerde patiënten bij elkaar geplaatst kunnen worden en zich daar prettig bij voelen. Op de afdelingen waar vrouwelijke gedetineerde patiënten verblijven zijn zowel mannelijke als vrouwelijke medewerkers werkzaam. Het kan echter voorkomen dat er tijdens een dienst geen vrouwelijke medewerkers aanwezig zijn. De Inspectie acht het noodzakelijk dat er dagelijks medewerkers op de afdeling aanwezig zijn die hetzelfde geslacht hebben als gedetineerde patiënten die op de afdeling verblijven. Er is in beperkte mate beleid beschikbaar dat ingaat op de positie van vrouwelijke gedetineerde patiënten. Medewerkers worden ook niet specifiek opgeleid of getraind in het werken met vrouwelijke gedetineerde patiënten. Zij geven echter wel aan dat het werken met deze doelgroep andere vaardigheden vraagt dan het werken met mannelijke gedetineerde patiënten. De Inspectie vindt het ontbreken van een specifieke opleiding of training onwenselijk omdat het risico ontstaat dat medewerkers onvoldoende toegerust zijn om rekening te houden met de positie van vrouwelijke gedetineerde patiënten.¹⁷

Aanbeveling aan de PPC's:

- Zorg dat alle gedetineerde patiënten over huisregels kunnen beschikken in een voor hen begrijpelijke taal.

¹⁵ RSJ (2022). Disciplinair straffen en afzonderen in detentie, p. 8.

¹⁶ In een derde locatie kunnen wel vrouwelijke pré-passanten tbs verblijven.

¹⁷ Ten tijde van het schrijven van dit rapport is de Inspectie nog bezig met een incidentonderzoek in PI Nieuwersluis. In dit onderzoek komt de positie van vrouwelijke gedetineerden nadrukkelijk aan bod. De Inspectie doet daarom in onderhavig rapport geen aanbevelingen die zien op de positie van vrouwelijke gedetineerden.

Aanbeveling aan de PPC's en DJI:

- Zorg voor sanctiebeleid waarin naast ruimte voor het leveren van maatwerk, het risico op willekeur en rechtsongelijkheid wordt ingeperkt.

Omgang met gedetineerde patiënten

Alle gedetineerde patiënten krijgen een intake door de medische dienst, door een behandelaar en door afdelingspersoneel van de leefafdeling.¹⁸ Na kennismaking met de behandelaar wordt een voorlopig behandelplan opgesteld en vindt er een risicoscreening plaats. Het voorlopige behandelplan wordt multidisciplinair besproken in een behandelplanbespreking. In 2022 is het detentie en re-integratie (hierna: D&R) plan ingevoerd in de PPC's en worden de D&R plannen van gedetineerde patiënten ook in het zogenaamde multidisciplinair overleg, waarbij de nadruk ligt op het D&R-plan¹⁹, besproken.

Gedetineerde patiënten worden geïndiceerd op zorgzwaarte. Er zijn twee categorieën: niet-crisis (D/E) en crisis (F/G). Een gedetineerde patiënt met zorgzwaarte F/G vraagt meer zorg, begeleiding en beveiliging dan een gedetineerde patiënt op zorgzwaarte D/E en kost dus ook meer geld. Alle locaties hebben meer D/E bedden dan F/G bedden, echter komen er steeds meer gedetineerde patiënten die op zorgzwaarte F/G worden geïndiceerd. Hoewel dit geen onderdeel is van onderhavig onderzoek, vindt de Inspectie dit een belangrijk signaal dat zij van de PPC's ontving. In algemene zin is de Inspectie van oordeel dat de PPC's, net als andere onderdelen van het gevangeniswezen passend gefinancierd moeten worden voor hun opdracht. Indien de financiering niet toereikend is, dient er nader gekeken te worden naar de opdracht die zij krijgen. De Inspectie wijst in dit verband ook op het onderzoek dat Andersson Elffers en Felix heeft uitgevoerd en waarin wordt gewezen op het belang om duidelijkheid te creëren over de plek van de PPC's in het forensische stelsel.²⁰

Medewerkers behandelen gedetineerde patiënten respectvol en humaan. Zij stemmen hun bejegening af op de behoefte en het niveau van de gedetineerde patiënt. De FHIC²¹ methodiek die op alle locaties in meer of mindere mate wordt gehanteerd, draagt hier in positieve zin aan bij. Op één crisisafdeling van één locatie na, werken alle PPC's met het mentoraat. De mentor heeft een belangrijke rol in het monitoren van de doelen in het behandelplan. De mentor stelt hiertoe een begeleidingsplan en een signaleringsplan op. Daarnaast fungeert de mentor als eerste aanspreekpunt voor gedetineerde patiënten. Niet elke locatie heeft een patiëntencommissie vanwege de korte verblijfsduur en de mate van crisis van gedetineerde patiënten. Op sommige locaties wordt er in een andere vorm met gedetineerde patiënten overlegd. De Inspectie is van oordeel dat het hebben van een mentor en de aanwezigheid van een patiëntencommissie in belangrijke mate bijdraagt aan de positie van de gedetineerde patiënt en vindt het daarom van

¹⁸ In de wederhoorreactie geeft DJI aan dat casemanagers ook een intake doen.

¹⁹ In het D&R-plan staan de re-integratiedoelen uitgewerkt en de acties die nodig zijn om die doelen te behalen.

²⁰ Andersson Elffers en Felix (2021). Onderzoek naar de plek van de Penitentiair Psychiatrische Centra in het forensische stelsel.

²¹ High en Intensive Care uit Forensisch perspectief.

belang dat er overal wordt gewerkt met een inhoudelijk goed mentoraat en dat er wordt gestreefd naar de instelling van een patiëntencommissie.

De PPC's hanteren verschillende termijnen waarbinnen een eerste behandelplan moet worden opgesteld. De frequentie van de behandelplanbespreking verschilt ook per locatie.²² De Inspectie is van oordeel dat er zoveel mogelijk moet worden gestreefd naar een eenduidige werkwijze.

Zorg- en behandelinrichtingswerkers (hierna: ZBIW'ers) rapporteren in het elektronisch patiëntendossier en in het D&R plan. Zij ervaren een hoge administratieve last. Er vindt controle plaats op tijdigheid, volledigheid en kwaliteit van de rapportage en dossiervoering, echter wordt dit per locatie anders vormgegeven. Tijdens de coronaperiode waren er minder contactmomenten tussen medewerkers en vonden er ook minder overdrachten plaats.

Interne veiligheid

Op alle locaties is de personele bezetting 24 uur per dag geborgd in het kader van de bedrijfshulpverlening (hierna: BHV). BHV-ers hebben de benodigde opleidingen gevolgd. Tijdens de coronaperiode hebben deze opleidingen echter stil gelegen, waardoor nieuwe BHV-ers niet konden worden opgeleid en zittende BHV-ers geen herhalingscursussen konden volgen. Daarnaast weet niet al het executief personeel hoe te handelen in geval van een calamiteit. De Inspectie vindt dit onwenselijk en is van oordeel dat executief personeel altijd op de hoogte moet zijn hoe te handelen in geval van nood.

Alle locaties hebben de inrichting en het onderhouden van hun BHV schriftelijk vastgelegd en hebben daarnaast een oefenkalender. In de coronaperiode is er veel minder geoefend dan normaal gesproken het geval is. Het wisselt per locatie in hoeverre gedetineerde patiënten bij oefeningen worden betrokken. De Inspectie vindt het een gemis dat er niet met gedetineerde patiënten wordt geoefend omdat zij het van belang vindt dat zij goed op de hoogte zijn wat er van hen wordt verwacht in geval van een calamiteit. Wel wordt er op elke locatie met externe hulpverleners geoefend. Oefeningen en incidenten worden over het algemeen geregistreerd. Voor de registratie wordt gebruik gemaakt van het zogenaamde VIM (Veilig Melden Incidenten) systeem. Op sommige locaties worden incidenten niet altijd gemeld in dit systeem, zeker niet als het in de praktijk al is afgehandeld. Op meerdere locaties worden VIM-meldingen besproken in een hiervoor ingesteld team. PPC-breed wordt er een jaaranalyse opgesteld van incidenten die plaatsvinden, zodat er als PPC's van incidenten kan worden geleerd. De Inspectie is positief over de lerende houding van de PPC's.

Elke locatie heeft een opvang- en nazorgteam. Deze teams zijn in de loop der tijd steeds zichtbaarder en actiever geworden en medewerkers vinden het normaler worden om over de nasleep van een incident te praten. De Inspectie vindt dit een positieve ontwikkeling.

De fitheid en vaardigheden van medewerkers wordt in beginsel jaarlijks getoetst. Niet elke medewerker slaagt voor deze test. Locaties bieden weerbaarheidstrainingen, trainingen in het omgaan met geweld en soms trainingen op het gebied van zelfverdediging aan. Door de coronamaatregelen hebben zowel

²² DJI heeft in de wederhoorreactie aangegeven dat er inmiddels in het D&R in PPC plan voor elke locatie een eenduidige werkwijze is ingevoerd.

de fitheid en vaardighedentoets als de voornoemde trainingen gedurende periodes niet plaatsgevonden. Hetzelfde geldt voor opleidingen en onderhoudstrainingen van het interne bijstandsteam (hierna: IBT). Drie van de vier IBT's²³ voldoen ten tijde van het onderzoek niet aan de door DJI gestelde eisen. De Inspectie is van oordeel dat elk IBT aan deze eisen dient te voldoen of dat de eisen dienen te worden aangepast indien blijkt dat ze niet meer passen bij de actuele situatie. Medewerkers en inrichtingen moeten kunnen weten wat van hen wordt verwacht. Niet elke locatie heeft een (volledige) geweldsinstructie waaruit blijkt welke medewerkers bevoegd zijn geweld(s)middelen te gebruiken en onder welke omstandigheden. De Inspectie vindt dit onwenselijk omdat zij van oordeel is dat al het executieve personeel volledig op de hoogte moet zijn wie wanneer bevoegd is tot het gebruik van welk geweld(smiddel). Wanneer bevoegdheden onduidelijk zijn, dan ontstaat de kans op onjuiste toepassing van geweld(smiddelen).

Alle afdelingen met een verhoogd risico op agressie en geweld (de crisisafdelingen) hebben een hogere personele bezetting en daarnaast is er bijna overal extra toezicht door middel van cameratoezicht.

De PPC's bestrijden op verschillende manieren de invoer, handel en het gebruik van drugs. Zo krijgen gedetineerde patiënten over het algemeen bij binnenkomst een urinecontrole (hierna: UC) en daarna elke vier tot zes weken. Het lukt echter niet elke locatie hieraan te voldoen. In alle PPC's staat in de huisregels welke goederen en producten wel en welke niet zijn toegestaan en wat er gebeurt als ze toch worden aangetroffen. Alle goederen die een gedetineerde patiënt invoert worden gecontroleerd. Op alle locaties is er toezicht op bezoek door middel van camera's en personeel. Gedetineerde patiënten worden na bezoek gefouilleerd en steekproefsgewijs gevisiteerd. Tijdens de coronaperiode is de wijze van toezicht ten aanzien van bezoek soms aangepast. In alle PPC's vinden dagelijkse celinspecties plaats, waarbij onder meer wordt gecontroleerd op de aanwezigheid van contrabande. Uitgebreide en bijzondere celinspecties vinden niet overal plaats in dezelfde mate. Ook is het verschillend wie ze uitvoert: afdelingspersoneel, personeel van andere afdelingen of het IBT. De Landelijke Bijzondere Bijstandseenheid (LBB)²⁴ is bij geen van de PPC's regelmatig binnen omdat hun aanwezigheid de doelgroep zou ontregelen.²⁵ Hierbij lijkt het zorgaspect een rol te spelen. De Inspectie ziet weinig gevoel van urgentie voor uitgebreide controles, spitacties en inzet van de LBB hierbij.

Aanbeveling aan de PI's die de PPC's huisvesten:

- Draag zorg dat de IBT's voldoen aan de door DJI gestelde eisen.
- Draag zorg voor een volledige geweldsinstructie.

²³ Op de meeste locaties werkt het IBT inrichtingsbreed.

²⁴ De LBB is een onderdeel van de Dienst Vervoer en Ondersteuning (DV&O) van DJI. Zij zijn inzetbaar voor verschillende specialistische taken, waaronder zoekacties in PI's.

²⁵ DJI geeft in de wederhoorreactie aan dat de LBB met ingang van 2023 twee keer per jaar een actie zal uitvoeren.

Aanbeveling aan de PPC's:

- Heroverweeg het standpunt ten aanzien van uitgebreide controles en de inzet van de LBB hierbij om de aanwezigheid van contrabande tegen te gaan.

Personele zorg en inzet

Niet elke medewerker voldoet aan de functie-eisen. Het volgen van een opleiding om functiegeschoold te raken kan in tijd en kosten van de werkgever. De PPC's bieden hiertoe goede faciliteiten. Nieuwe ZBIW'ers lopen vier tot zes weken boventallig mee met een ervaren medewerker. Sinds eind 2021 dienen zij ook een basisberoepsopleiding (hierna: BBO) voor ZBIW'ers te volgen. De Inspectie vindt het positief dat er voor ZBIW'ers een specifieke BBO is ontwikkeld.

Alle locaties beschikken over een vastgestelde personeelsformatie. Op alle locaties zijn er echter ook openstaande vacatures. PPC's hebben last van de krapte op de arbeidsmarkt. Daarnaast kampen PPC's met een hoog ziekteverzuim en verschillende vormen van verlof waar medewerkers gebruik van kunnen maken waardoor zij niet inzetbaar zijn. Er wordt veel van medewerkers gevraagd om de bezetting rond te krijgen. Zo worden vastgestelde roosters regelmatig aangepast en werken medewerkers over. Daar komt bij dat het takenpakket van ZBIW'ers is toegenomen. Hierdoor neemt de (ervaren) werkdruk toe. Daarnaast is er op sommige locaties onrust onder gedetineerde patiënten door een inperking van het dagprogramma en moeten nieuwe medewerkers worden ingewerkt. Dit heeft ook zijn weerslag op de (ervaren) werkdruk. De Inspectie vindt het van belang dat de directie en leidinggevenden oog hebben voor de (ervaren) werkdruk en ervoor waken dat medewerkers niet worden overvraagd.

Op alle locaties is er veel aandacht voor opleidingen. De Inspectie vindt dit positief. Medewerkers kunnen naar eigen wens en behoefte opleidingen volgen, maar dienen ook getraind te worden in nieuwe ontwikkelingen zoals onder meer FHIC. Dergelijke trainingen zijn nodig om hun werk te kunnen doen. PPC's bieden naast opleidingen en trainingen ook deskundigheidsbevordering, moreel beraad en casuïstiekbespreking aan. Elk PPC heeft een opleidingsfunctionaris en de PPC's stemmen ook onderling af over de opleidingen. De Inspectie vindt het van belang dat de focus op opleidingen in stand blijft en is van oordeel dat hiervoor passende financiering nodig is, ook na het wegvallen van de zogenaamde Vakmanschapsgelden²⁶.

Door de personele krapte zijn de diensten aangepast, waardoor er minder ruimte is voor overleggen, trainingen en overdracht. Hierdoor wordt er niet alleen minder informatie uitgewisseld over gedetineerde patiënten, maar zijn medewerkers ook minder op de hoogte van ontwikkelingen en actualiteiten. Normaal gesproken zijn er juist veel van dit soort momenten en medewerkers ervaren het als een gemis dat ze nu geen doorgang vinden. De Inspectie vindt het van belang dat de normale

²⁶ In 2018 startte binnen DJI het programma Vakmanschap. In het kader van dit programma stelde DJI ruim 7 miljoen euro beschikbaar aan PI's.

situatie zo spoedig als mogelijk weer hersteld wordt, zodat er weer formele contactmomenten zijn.²⁷

Alle locaties werken met het landelijke integriteitsbeleid en de gedragscode van DJI. Daarnaast hebben zij meerdere vertrouwenspersonen. Het thema integriteit wordt actief onder de aandacht gebracht bij nieuwe medewerkers en bij zittende medewerkers. Alle PPC's vinden intervisie van belang, echter niet op elk PPC is intervisie reeds onderdeel van de vaste werkwijze. Twee locaties willen intervisie (opnieuw) introduceren, maar dit was ten tijde van het onderzoek nog niet gerealiseerd. De Inspectie hecht er waarde aan dat intervisie binnen elk PPC gangbaar wordt. Door middel van intervisie kunnen verschillende onderwerpen en dilemma's laagdrempelig met elkaar worden besproken, hetgeen een open cultuur bevordert. De Inspectie vindt het een positieve ontwikkeling dat er op één locatie ook wordt ingezet op intervisie voor leidinggevenden.

Aanbeveling aan de minister voor Rechtsbescherming:

- Draag zorg voor passende financiering ten behoeve van benodigde opleidingen binnen het PPC om medewerkers toe te rusten op de uitoefening van hun functie.

²⁷ DJI heeft in de wederhoorreactie aangegeven dat er sinds geruime tijd weer meerdere malen per week een avondprogramma plaatsvindt en weer met vroege en late diensten wordt gewerkt, indien de veiligheid dat toelaat door voldoende gekwalificeerd personeel.

1. Inleiding

De Dienst Justitiële Inrichtingen (hierna: DJI) is verantwoordelijk voor de tenuitvoerlegging van straffen en vrijheidsbenemende maatregelen. De tenuitvoerlegging vindt plaats in onder meer penitentiaire inrichtingen (hierna: PI). Er zijn in Nederland vier Penitentiair Psychiatrische Centra (hierna: PPC's). Een PPC is een onderdeel van het gevangeniswezen waar 24-uurs psychiatrische zorg beschikbaar is voor gedetineerden met een verstandelijke beperking, een psychiatrische aandoening of een combinatie hiervan. In een PPC wordt een voorlopige hechtenis of een gevangenisstraf ten uitvoer gelegd. De zorgvraag van gedetineerden die hier verblijven is te groot voor de zorgmogelijkheden binnen een reguliere detentiesetting.²⁸ De opdracht van het PPC is gericht op het leveren van een bijdrage aan de veiligheid van de samenleving door enerzijds de tenuitvoerlegging van vrijheidsstraffen en vrijheidsbenemende maatregelen en anderzijds door het begeleiden en behandelen van gedetineerden met ernstige psychische problemen en psychiatrische stoornissen om het risico op delictgedrag te verminderen.²⁹ Het PPC heeft tot doel om binnen een penitentiaire setting doeltreffende, doelmatige en op de gedetineerde gerichte forensische zorg te bieden, waarvan de kwaliteit gelijkwaardig is aan de zorg in de vrije samenleving, rekening houdend met de beperkingen van detentie.³⁰ Het uiteindelijke doel van de behandeling in de PPC's is dat de gedetineerde op een veilige en verantwoorde manier terugkeert in de maatschappij en dat de benodigde zorg buiten de inrichting gecontinueerd wordt.³¹

Vier PI's beschikken over een PPC: PI Vught, PI Zwolle, Justitieel Centrum (hierna: JC) Zaanstad en PI Haaglanden. De PPC's bieden gezamenlijk plaats aan ongeveer 700 gedetineerde patiënten.³² In PPC Vught en PPC Haaglanden verblijven alleen mannelijke gedetineerde patiënten.³³ In PPC Zaanstad en PPC Zwolle verblijven ook vrouwelijke gedetineerde patiënten.

1.1 Aanleiding

De PPC's zijn in 2009 opgericht. Hoewel de Inspectie Justitie en Veiligheid (hierna: Inspectie) in 2019 wel onderzoek deed in PPC Vught³⁴, voerde zij niet eerder een breed onderzoek uit naar alle PPC's. Het belang om zicht te krijgen op het functioneren van de PPC's was voor de Inspectie aanleiding om een onderzoek uit te voeren.

Zoals gesteld in haar Meerjarenperspectief 2021-2024³⁵ en haar werkprogramma³⁶ legt de Inspectie in haar toezicht de focus op de maatschappelijke opgave van

²⁸ Dienst Justitiële Inrichtingen (2020). Kwaliteitsstatuut PPC, p. 2.

²⁹ Dienst Justitiële Inrichtingen (2020). Kwaliteitsstatuut PPC, p. 3.

³⁰ Idem.

³¹ Idem.

³² De Inspectie spreekt in dit onderzoek van gedetineerde patiënten, conform het Kwaliteitsstatuut PPC 2020.

³³ In PPC Vught kunnen ook vrouwelijke gedetineerde patiënten verblijven als tbs pré passant.

³⁴ Inspectie Justitie en Veiligheid (2019). Het detentieverloop van Michael P.

Inspectie Justitie en Veiligheid (2019). Incidentonderzoek dodelijk steekincident Amsterdamse metro.

³⁵ Inspectie Justitie en Veiligheid (2021). Meerjarenperspectief 2021-2024.

³⁶ Inspectie Justitie en Veiligheid (2020). Werkprogramma 2021.

verschillende organisaties binnen het justitiedomein en wat hun inspanningen betekenen voor de burger. In dit onderzoek naar het functioneren van de PPC's gaat daarom bijzondere aandacht uit naar de positie van de gedetineerde patiënt.³⁷

1.2 Doelstelling en onderzoeksvraag

Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is inzicht verschaffen in het functioneren van de PPC's. De Inspectie brengt met dit onderzoek in kaart hoe de PPC's uitvoering geven aan de normen die aan hen worden gesteld op basis van wet- en regelgeving en DJI-beleid. De focus van dit onderzoek ligt op de aspecten van de taakuitvoering die relevant zijn voor de gedetineerde patiënt, te weten de rechtspositie van gedetineerde patiënten, de omgang met gedetineerde patiënten en de interne veiligheid binnen een PPC (zowel voor gedetineerde patiënten als medewerkers). De Inspectie heeft ook gekeken naar personele zorg en inzet omdat dat belangrijke randvoorwaarden zijn voor deze drie aspecten.

Centrale onderzoeksvraag

De centrale vraag van dit onderzoek luidt als volgt:

Hoe geven de PPC's uitvoering aan de aan hen gestelde normen die betrekking hebben op de uitvoering van de rechtspositie van gedetineerde patiënten, de wijze waarop er met gedetineerde patiënten wordt omgegaan, de interne veiligheid en personele zorg en inzet?

1.3 Afbakening

De focus in dit onderzoek ligt op het verkrijgen van een integraal beeld van de taakuitvoering van de PPC's. Waar dit aan de orde is, zal de Inspectie relevante verschillen benoemen tussen de PPC's. Omdat de PPC's in dit onderzoek centraal staan, heeft de Inspectie zich niet gericht op de taakuitvoering van de inrichting als geheel noch op die van ketenpartners.

Het Centrum voor Transculturele Psychiatrie (hierna: CTP) Veldzicht heeft ook PPC-capaciteit. Op de PPC-afdelingen in CTP Veldzicht worden zowel mannen als vrouwen opgenomen. CTP Veldzicht is geen PI, in tegenstelling tot de inrichtingen waar de vier PPC's in gehuisvest zijn. Zij werken op de PPC afdelingen wel conform de Penitentiaire beginselenwet (Pbw) maar geven de kaders en de benadering vorm vanuit de zorginhoud. Zij volgen ook niet de productspecificatie PPC en het kwaliteitsstatuut zoals die voor de andere locaties wel gelden. De Inspectie heeft CTP Veldzicht daarom niet bij dit onderzoek betrokken. De Inspectie voerde in juli 2022 wel een gesprek met de directie van CTP Veldzicht om de overeenkomsten en verschillen tussen CTP Veldzicht en de vier PPC's nader te duiden.

³⁷ De Inspectie kijkt naar wat de inspanningen van de PPC's betekenen voor de gedetineerde patiënt. Het goed functioneren van de PPC's kan echter ook een bijdrage leveren aan de veiligheid van de samenleving (en daarmee het belang van de burger in de vrije maatschappij) omdat het doel is om het risico op delictgedrag tijdens het verblijf op het PPC te verminderen.

Binnen de PPC's wordt zorg verleend aan gedetineerde patiënten. De wijze waarop zorgverlening plaatsvindt valt onder het toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en maakt geen onderdeel uit van dit onderzoek.

1.4 Doorlichting

Voor dit onderzoek maakt de Inspectie gebruik van de methodiek van een doorlichting. Een doorlichting is een integrale, gestandaardiseerde vorm van toezicht waarin de Inspectie voor de taakuitvoering relevante aspecten beoordeelt. Op deze manier kan de Inspectie tot een breed oordeel komen over de mate waarin een organisatie aan de aan haar gestelde normen voldoet. Een doorlichting is niet risicogestuurd.

De Inspectie selecteerde vier aspecten, te weten de rechtspositie van gedetineerde patiënten, de omgang met gedetineerde patiënten³⁸, de interne veiligheid en personele zorg en inzet. Deze aspecten zijn uitgewerkt in meerdere criteria, die uiteenvallen in concrete normen. De uitwerking hiervan beschrijft de Inspectie in een toetsingskader.

Toetsingskader

De Inspectie voert de doorlichting uit op basis van een toetsingskader. Hierin staan de normen uitgewerkt die van toepassing zijn op de vier aspecten die de Inspectie in haar onderzoek betreft. Het toetsingskader is tot stand gekomen op basis van nationale en internationale wet- en regelgeving, zoals de Penitentiaire beginselenwet en de European Prison Rules. Daarnaast gebruikte de Inspectie landelijk uitvoeringsbeleid van DJI, waaronder de productspecificatie PPC³⁹ en het kwaliteitsstatuut PPC⁴⁰. De Inspectie consulteerde na opstelling de vestigingsdirecteuren en de directeuren Zorg en Behandeling van de vier PPC's en de divisie Gevangeniswezen/Vreemdelingenbewaring van het hoofdkantoor DJI over het toetsingskader. Op deze wijze kwam de Inspectie tot een gedragen toetsingskader dat door de PPC's werd herkend.

Aan de hand van wet- en regelgeving en beleid zijn de van toepassing zijnde normen in kaart gebracht. Het toetsingskader is gelijktijdig met het Plan van Aanpak⁴¹ gepubliceerd.

Aan de hand van het toetsingskader bekijkt de Inspectie op welke wijze de PPC's uitvoering geven aan de gestelde normen en geeft daarbij haar oordeel per criterium weer in de volgende vier waarderingen:



Voldoet geheel aan de relevante normen

Voldoet overwegend maar niet volledig aan de relevante normen

Voldoet in beperkte mate aan de relevante normen

Voldoet niet aan de relevante normen

³⁸ De Inspectie kijkt hierbij naar de intake, screening en selectie, de bejegening en de wijze van rapportage en documentatie.

³⁹ Dienst Justitiële Inrichtingen (2013). Productspecificatie PPC.

⁴⁰ Dienst Justitiële Inrichtingen (2020). Kwaliteitsstatuut PPC's.

⁴¹ Inspectie Justitie en Veiligheid (2020). Plan van Aanpak Doorlichting PPC's.

Wanneer de PPC's niet (volledig) aan de normen voldoen, kijkt de Inspectie naar oorzaken en verklaringen hiervoor. De Inspectie betreft hierbij haar vaste toezichtaspecten governance⁴², samenwerking⁴³, informatievoorziening⁴⁴ en toerusting⁴⁵.

1.5 Onderzoeksmethoden

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden verzamelde de Inspectie op verschillende wijze data. De Inspectie vroeg documenten op bij de vier PPC's en bij het hoofdkantoor van DJI. Daarnaast hield de Inspectie in alle PPC's interviews met medewerkers uit verschillende functiegroepen én met gedetineerde patiënten. Ook voerde de Inspectie in alle inrichtingen een schouw⁴⁶ uit. Het toepassen van verschillende methoden van dataverzameling draagt bij aan de betrouwbaarheid van de analyses en de daaruit volgende bevindingen. De analyse is uitgevoerd met behulp van kwalitatieve analysesoftware (ATLAS.Ti).

De onderzoeksmethoden zijn uitgewerkt in bijlage 1.

1.6 De gevolgen van COVID-19

Gevolgen voor het onderzoek

De Inspectie startte in 2019 haar oriëntatie voor het uitvoeren van een onderzoek naar de taakuitvoering van de vier PPC's. Op het moment dat zij begin 2020 haar onderzoek daadwerkelijk wilde gaan starten, brak wereldwijd COVID-19 (hierna: corona) uit. Om de verspreiding van het virus tegen te gaan werden er door de Rijksoverheid verschillende maatregelen getroffen. Eén ervan was dat iedereen zoveel als mogelijk thuis diende te werken. Dit had ook effect op de werkwijze van de Inspectie omdat ook inspecteurs zoveel mogelijk thuis dienden te werken. Alleen wanneer dit noodzakelijk was, bijvoorbeeld in geval van een incident, kwamen inspecteurs op locatie bij toezicht ondervindende organisaties, waaronder DJI. Dit betekende dat onderzoeken tijdelijk on hold werden gezet, waaronder ook het onderzoek naar de taakuitvoering van de PPC's. Toen de coronamaatregelen versoepelden, heeft de Inspectie dit onderzoek voortgezet. In februari 2021 publiceerde zij haar plan van aanpak. Omdat er nog steeds veel coronamaatregelen van kracht waren en de Inspectie verwachtte dat deze impact zouden hebben op de taakuitvoering van de PPC's, voerde zij – voor zij van start ging met de uitvoering – gesprekken met de directies van alle PPC's om na te gaan hoe groot deze impact was. Elk PPC gaf toen aan dat de Inspectie een representatief beeld zou krijgen van de taakuitvoering wanneer zij haar onderzoek zou uitvoeren. De Inspectie heeft daarop besloten om met de uitvoering van het onderzoek te starten.

De Inspectie heeft in juni en juli 2021 JC Zaanstad bezocht. In september 2021 bezocht zij PI Zwolle. Vervolgens nam het aantal coronabesmettingen weer toe, waarop opnieuw maatregelen volgden. Ook kampten de PI's met een hoog

⁴² Het efficiënt en effectief realiseren van de organisatiedoelstellingen door middel van het waarborgen van de onderlinge samenhang van vier stappen: [1] (bij)sturen, [2] beheersen, [3] intern toezicht, en [4] verantwoorden.

⁴³ Het bundelen van krachten van organisaties of organisatieonderdelen om een gezamenlijk doel te bereiken.

⁴⁴ Hetgeen organisaties ondernemen om te beschikken over de gegevens die nodig zijn voor het uitvoeren van de taken, en de mate waarin zij daar daadwerkelijk over die gegevens beschikken.

⁴⁵ De middelen die een organisatie ter beschikking heeft voor de taakuitvoering.

⁴⁶ Een schouw is een visuele inspectie.

personeel verzuim, waardoor het lastig was om medewerkers vrij te plannen voor interviews met de Inspectie. De Inspectie besloot daarop de uitvoering van het onderzoek tijdelijk op te schorten. In februari 2022 vervolgde de Inspectie de uitvoering. Zij sprak toen eerst digitaal met een aantal functionarissen van PI Vught. In maart 2022 bezocht zij PI Vught vervolgens fysiek. In april en mei 2022 bracht de Inspectie bezoeken aan PI Haaglanden. Omdat de bezoeken aan JC Zaanstad en PI Zwolle inmiddels al geruime tijd daarvoor hadden plaatsgevonden, voerde de Inspectie nog een gesprek met de directie van PI Zwolle om na te gaan in hoeverre eerdere bevindingen nog steeds relevant waren. JC Zaanstad gaf aan geen behoefte te hebben aan een dergelijk gesprek, omdat zich geen veranderingen hadden voorgedaan sinds de bezoeken van de Inspectie.

Een nieuw incidentonderzoek⁴⁷ in de zomer van 2022 leidde vervolgens tot herprioritering in onderzoeken door de Inspectie, waardoor de Inspectie onderhavig rapport later dan gepland oplevert.

Gevolgen voor de taakuitvoering van de PPC's

Corona en de maatregelen die naar aanleiding daarvan zijn getroffen hebben ook gevolgen gehad voor de taakuitvoering van de PPC's. Maatregelen die in de vrije maatschappij golden, moesten ook worden doorgevoerd binnen PI's. PI's hebben daarop verschillende maatregelen getroffen. De Inspectie benoemt in dit rapport waar (de) corona(maatregelen) ten tijde van de uitvoering van dit onderzoek van invloed waren op de taakuitvoering en de naleving van de gestelde normen.

1.7 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 bevat een beschrijving van de PPC's. In de daaropvolgende hoofdstukken beschrijft de Inspectie haar bevindingen ten aanzien van de vier aspecten rechtspositie van gedetineerde patiënten, omgang met gedetineerde patiënten, interne veiligheid en tot slot personele zorg en inzet.

⁴⁷ <https://www.inspectie-jenv.nl/actueel/nieuws/2022/07/14/onderzoek-naar-signalen-misbruik-vrouwelijke-gedetineerden>

2. Context

In dit hoofdstuk beschrijft de Inspectie schematisch de vier PI's die de PPC's huisvesten.

De vier inrichtingen

De Inspectie geeft in onderstaande tabel schematisch enkele kenmerken weer van de PI's die een PPC huisvesten.⁴⁸

PI	Totale capaciteit	PPC capaciteit	Bestemmingen ⁴⁹
JC Zaanstad	1016	116 (mannen) 8 (vrouwen)	Huis van bewaring (hierna: HvB), extra zorgvoorziening (hierna: EZV), inrichting stelselmatige daders (hierna: ISD), gevangenis, PPC mannen en vrouwen.
PI Haaglanden	292	156	Internationale tribunalen, Justitieel Centrum voor Somatische Zorg, PPC.
PI Vught	753	270	Afdeling voor terbeschikkinggestelden, HvB, EZV, ISD, gevangenis, afdeling voor beheersproblematische gedetineerden, extra beveiligde inrichting, terroristenafdeling (hierna: TA), PPC.
PI Zwolle	403	96 (mannen) 50 (vrouwen)	HvB, EZV mannen en vrouwen, gevangenis mannen en vrouwen, ISD voor vrouwen, TA, GHB verslavingszorg mannen en vrouwen, PPC mannen en vrouwen.

⁴⁸ De tabel is opgesteld op basis van cijfers van mei 2022, de laatste maand van de uitvoering.

⁴⁹ Het gaat om plaatsen voor mannelijke gedetineerden (waaronder mannelijke gedetineerde patiënten), tenzij anders aangegeven.

3. Rechtspositie van gedetineerde patiënten

Dit hoofdstuk gaat nader in op de rechtspositie van gedetineerde patiënten binnen de PPC's. Hiervoor hanteert de Inspectie acht criteria: huisregels, dagprogramma, accommodatie en leefomstandigheden, voeding en winkel, maatschappelijk contact, straffen en maatregelen, beklag en vrouwen in het PPC.

De Inspectie begint dit hoofdstuk met haar conclusie en gaat daarna per criterium in op de algemene norm, haar bevindingen en haar oordeel.

De PPC's voldoen overwegend, maar niet volledig aan de normen die worden gesteld aan het dagprogramma. Gedetineerde patiënten zijn mogelijk niet altijd goed geïnformeerd over hun rechten en plichten, zoals bezoek en beklag. Huisregels in een andere taal dan het Nederlands zijn namelijk alleen op verzoek van de gedetineerde patiënten beschikbaar en worden niet actief aan hen verstrekt. Daarnaast zijn de huisregels niet in elk PPC actueel. De Inspectie vindt het van groot belang dat gedetineerde patiënten weten wat zij kunnen en mogen verwachten.

De PPC's bieden een overwegend gevarieerd en evenwichtig activiteitenprogramma aan, dat aansluit bij de wettelijke eisen en richtlijnen van DJI. Gedetineerde patiënten die op een crisisafdeling of een afdeling voor intensieve zorg verblijven krijgen echter minder activiteiten aangeboden dan gedetineerde patiënten op een reguliere PPC afdeling, omdat er voor hen een dagprogramma op maat wordt samengesteld. De Inspectie is van oordeel dat waar mogelijk ook aan deze doelgroep alle rechtactiviteiten dienen te worden aangeboden. Daarnaast constateert de Inspectie dat gedurende de coronaperiode het dagprogramma als gevolg van de coronamaatregelen en door het hoge personele verzuim, onder druk stond. De dagprogramma's zijn regelmatig ingekort, waardoor gedetineerde patiënten vaker dan gebruikelijk ingesloten werden op hun cel. Hoewel de Inspectie dit op zichzelf onwenselijk vindt, heeft zij begrip voor de situatie waar de PPC's zich in bevonden. Er was sprake van overmacht.

De PPC's voldoen aan de geldende standaarden ten aanzien van de accommodatie, en de leefomstandigheden in de PPC's zijn hygiënisch. Ook bieden PPC's gedetineerde patiënten minimaal de in wet- en regelgeving vastgelegde mogelijkheden tot het onderhouden van maatschappelijke contacten door middel van relatiebezoek, telefoon, correspondentie en toegang tot andere media.

Onder gedetineerde patiënten bestaat onvrede over het aanbod van de winkel en over de voeding, met name de samenstelling van de warme maaltijd. De Inspectie vindt het daarom een goede

ontwikkeling dat er door DJI inmiddels een nieuw contract is ondertekend waardoor het voedingsaanbod zal veranderen.

De PPC's bieden maatwerk bij het opleggen van een straf of maatregel aan een gedetineerde patiënt. Zij maken hierbij geen gebruik van onderliggend beleid. Hoewel de Inspectie het bieden van maatwerk op zichzelf positief vindt, constateert zij ook dat door het ontbreken van richtlijnen en beleid het risico op willekeur en rechtsongelijkheid bestaat. Dit vindt de Inspectie onwenselijk.

De beklag- en bemiddelingsregeling binnen de PPC's voldoet aan de eisen en functioneert naar behoren. De Inspectie vindt het wel van belang dat CvT's de wettelijke beslistermijn naleven en dat gedetineerde patiënten ten minste een schriftelijke uitspraak ontvangen wanneer hun klacht ter zitting is geweest.

De Inspectie is van oordeel dat de PPC's beperkt aandacht hebben voor de positie van vrouwelijke gedetineerde patiënten. Zij worden in afwijking van de norm niet altijd gescheiden van mannelijke gedetineerde patiënten geplaatst en het kan voorkomen dat er geen vrouwelijke ZBIW'ers in dienst zijn op de leefafdeling waar vrouwelijke gedetineerde patiënten verblijven. Er is slechts in beperkte mate beleid beschikbaar dat ingaat op de invulling van de positie van vrouwelijke gedetineerde patiënten. Medewerkers geven aan dat het werken met deze doelgroep andere vaardigheden vraagt dan het werken met mannelijke gedetineerde patiënten. Echter, medewerkers worden niet specifiek opgeleid of getraind in het omgaan met vrouwelijke gedetineerde patiënten. De Inspectie vindt het van groot belang dat medewerkers worden toegerust in het werken met vrouwelijke gedetineerde patiënten. Het is voor zowel medewerkers als vrouwelijke gedetineerde patiënten van belang dat er geen onduidelijkheid bestaat over (on)gewenste omgangsvormen en gedrag.

3.1 Huisregels

Algemene norm

De inrichting informeert de gedetineerde patiënt op een begrijpelijke wijze over zijn/haar rechten en plichten. De belangrijkste rechten en plichten zijn opgenomen in actuele huisregels.

De inrichting voldoet hieraan als:

- De gedetineerde patiënt informatie over de huisregels en zijn/haar rechten en plichten op schrift ontvangt.
- Er op elke verblijfsafdeling en in de bibliotheek een volledige versie van de huisregels beschikbaar is die voldoet aan de eisen van de Regeling model huisregels penitentiaire inrichtingen en het Model huisregels DJI⁵⁰, in de talen: Nederlands, Engels, Frans, Spaans, Arabisch en Pools.

⁵⁰ Model huisregels DJI versie 2014.

- De huisregels actueel zijn, dat wil zeggen ieder jaar/iedere twee jaar (afhankelijk van wijzigingen) worden geactualiseerd.

Bevindingen

Gedetineerde patiënten ontvangen informatie over de huisregels en zijn/haar rechten en plichten. Dit gebeurt veelal tijdens het intakegesprek dat de gedetineerde patiënt bij binnenkomst op de leefafdeling krijgt. In de huisregels staan de belangrijkste rechten en plichten toegelicht. De huisregels worden niet actief op schrift aan elke gedetineerde patiënt uitgereikt maar liggen wel ter inzage op de leefafdeling en in de bibliotheek. Dit is meestal een Nederlandstalige versie. De gedetineerde patiënt kan op de leefafdeling en in de bibliotheek ook vragen om een uitdraai van de huisregels. De huisregels zijn op verzoek in enkele andere talen dan het Nederlands beschikbaar. De Inspectie vroeg bij alle locaties de meest actuele versie van de huisregels op. De huisregels die zij ontving waren in sommige gevallen meer dan twee jaar oud.

Oordeel



De Inspectie constateert dat de PPC's gedetineerde patiënten informeren over hun rechten en plichten en dat de belangrijkste rechten en plichten zijn opgenomen in de huisregels. Zij merkt daarbij wel op dat het verkrijgen van de huisregels in een andere taal dan het Nederlands, minder laagdrempelig voor gedetineerde patiënten is dan het verkrijgen van de Nederlandse versie. Zij moeten hier namelijk zelf om vragen, terwijl zij mogelijk de Nederlandse taal niet goed beheersen. Ook worden de huisregels niet iedere twee jaar geactualiseerd. De Inspectie vindt het wenselijk dat alle gedetineerde patiënten actief worden geïnformeerd over de op dat moment geldende regels.

3.2 Dagprogramma

Algemene norm

De inrichting biedt binnen de uren van het dagprogramma een gevarieerd en evenwichtig activiteitenprogramma, dat aansluit bij de wettelijke eisen en de richtlijnen van DJI.

De inrichting voldoet hieraan als:

- Het PPC een individueel regime kent, waarmee de zorg en behandeling van gedetineerde patiënten optimaal kan worden vormgegeven.
- Waar mogelijk wordt een dagprogramma aangeboden van ten minste 43 uren activiteiten per week, exclusief begeeftijden, verdeeld over zeven dagen per week met een minimum programmaduur van zes uur per dag.
- Afhankelijk van de psychische draagkracht van gedetineerde patiënten zal het aantal activiteiten en de duur ervan kunnen verschillen, maar als leidraad zullen de volgende dagprogramma's worden aangehouden:
- Arbeid: gedetineerde patiënten krijgen wekelijks de mogelijkheid om ten minste 20 uur deel te nemen aan een arbeidsactiviteit. De directeur⁵¹ bepaalt samen met de behandelcoördinator in welke mate de gedetineerde patiënt op een PPC gezien zijn toestand beeld arbeid kan verrichten.

⁵¹ Artikel 3 Pbw.

- Luchten: dagelijks aanbod van ten minste één uur verblijf in de buitenlucht.
- Gezamenlijk eten: gedetineerde patiënten krijgen wekelijks de mogelijkheid om 10,5 uur in gezamenlijkheid te eten.
- Sport: gedetineerde patiënten hebben recht op lichamelijke oefening en het beoefenen van sport gedurende ten minste tweemaal drie kwartier per week, voor zover de gezondheid zich daar niet tegen verzet.
- Bibliotheek: gedetineerde patiënten krijgen wekelijks minimaal één uur toegang tot de bibliotheekvoorziening. De bibliotheekvoorziening dient te beschikken over buitenlandse, juridische en religieuze informatiebronnen.
- Onderwijs: gedetineerde patiënten hebben recht op het volgen van onderwijs en het deelnemen aan andere educatieve activiteiten voor zover deze zich verdragen met de aard en de duur van de detentie en de persoon van de gedetineerde patiënt. Indien mogelijk wordt twee uur per week aan onderwijs aangeboden.
- Groepsgesprekken/kerk: gedetineerde patiënten hebben recht op één uur groepsgesprekken/kerk per week. Zij krijgen de mogelijkheid om rechtstreeks individueel contact te hebben met een geestelijk verzorger en om deel te nemen aan (collectieve) godsdienstige of levensbeschouwelijke bijeenkomsten. Het aanbod dient aan te sluiten bij de godsdienst en/of levensovertuiging van gedetineerde patiënten.
- Groepsactiviteiten: de directeur bepaalt de mate van groepsactiviteiten in een individueel regime. Dit kan per gedetineerde patiënt verschillen.
- Recreatie: gedetineerde patiënten krijgen wekelijks een aanbod van recreatie van minimaal zes uur, waarvan ten minste tweemaal aaneengesloten blokken van twee uur.
- Individuele hulpverlening: gedetineerde patiënten hebben recht op sociale verzorging en hulpverlening. De directeur zorgt ervoor dat reclasseringswerkers en gedragsdeskundigen hulp in de inrichting kunnen verlenen of brengt de gedetineerde patiënt over naar een daartoe bestemde plaats.
- Er bij uitval van rechtactiviteiten sprake is van passende compensatie die zorgvuldig met de gedetineerde patiënten is gecommuniceerd.

Bevindingen

De Inspectie ontving van alle afdelingen van de vier PPC's het dagprogramma. De PPC's bieden in de basis een individueel regime waarmee de zorg en behandeling van gedetineerde patiënten optimaal kan worden vormgegeven. Waar mogelijk bieden alle afdelingen per week een dagprogramma van 43 uur waarin de rechtactiviteiten bezoek, telefoneren, geestelijke verzorging, medische verzorging, persoonlijke verzorging, arbeid, bibliotheek, onderwijs, sport, recreatie en luchten worden aangeboden. Dit geldt niet voor crisisafdelingen en afdelingen voor intensieve zorg, daar wordt minder dan 43 uur aan activiteiten per week aangeboden en krijgt de gedetineerde patiënt een dagprogramma op maat aangeboden.

Gedetineerde patiënten krijgen wekelijks de mogelijkheid om deel te nemen aan een arbeidsactiviteit. Arbeid is nergens verplicht, er wordt gekeken naar draagkracht. Het aanbod arbeid in de dagprogramma's bedraagt minder dan 20 uur. Op basis van maatwerk is het voor een gedetineerde patiënt mogelijk om meer arbeid te verrichten, de besluitvorming hiertoe ligt bij de behandelcoördinator. Op

alle locaties krijgen gedetineerde patiënten de mogelijkheid om zeven uur per week te luchten. Op sommige locaties worden er extra luchtmomenten aangeboden in het dagprogramma.

Het aanbod van 10,5 uur gezamenlijk eten is, met uitzondering van één afdeling op één locatie, nergens in het dagprogramma opgenomen. Er wordt wel op verschillende afdelingen gezamenlijk ontbeten en ook vinden er met regelmaat kookprojecten plaats waarna er gezamenlijk wordt gegeten. Sport wordt op vrijwel alle locaties minimaal twee keer drie kwartier per week aangeboden. Op één afdeling op één locatie is het aanbod sport één keer drie kwartier in de week. Gedetineerde patiënten krijgen wekelijks de mogelijkheid om gebruik te maken van de bibliotheekvoorziening. Het aanbod in het dagprogramma is overal minimaal een half uur. De Inspectie heeft geen gegevens opgehaald over de beschikbaarheid van buitenlandse, juridische en religieuze informatiebronnen in de bibliotheek. Op alle locaties wordt onderwijs aangeboden, op één locatie zit dit ook standaard in het dagprogramma. Het aanbod groepsgesprekken/kerk is, op één afdeling na, overal in het dagprogramma opgenomen en bedraagt één uur per week. Daarnaast is het mogelijk voor gedetineerde patiënten om individueel contact te zoeken met een geestelijk verzorger. Op alle locaties zijn er meerdere geestelijke verzorgers van verschillende godsdiensten/levensovertuigingen beschikbaar. Op alle locaties is het daarnaast mogelijk om via een geestelijk verzorger contact te zoeken met een geestelijke verzorger die niet in huis is.

Op alle locaties worden er groepsactiviteiten aangeboden. Het aanbod van groepsactiviteiten is verschillend van aard: zo zijn er activiteiten ter ontspanning (zoals kookprojecten), in het kader van de behandeling (zoals groepsgesprekken) en informatieve bijeenkomsten (zoals de zogenaamde Keek op de Week of de patiënten-staf bespreking). Het aanbod van recreatie staat niet voor alle afdelingen specifiek op het dagprogramma. De recreatie wordt door gedetineerde patiënten op veel verschillende manieren ingevuld. Zo wordt deze tijd onder meer gebruikt om te douchen, te bellen, te koken, spelletjes te spelen, gesprekken te voeren met een behandelaar etc. Uit de gesprekken met gedetineerde patiënten blijkt dat zij variatie missen in de invulling van recreatie. Op alle locaties wordt sociale verzorging en hulpverlening aangeboden. Sommige locaties hebben expliciet behandelblokken opgenomen in het dagprogramma en op andere locaties gebeurt dit tijdens de recreatie.

Wanneer er (recht)activiteiten uitvallen wordt meestal een compensatie aangeboden in tijd of geld. Tijdens de coronaperiode vielen diverse activiteiten, waaronder ook rechtactiviteiten, uit voor gedetineerde patiënten. Luchten is te allen tijde doorgegaan. Doordat er tijdens de coronaperiode meer activiteiten zijn uitgevallen, zijn gedetineerde patiënten meer en op creatievere manieren gecompenseerd. Er zijn verschillende compensaties aangeboden zoals extra versnaperingen en eten, extra tv-kanalen en puzzelboekjes. Er zijn ook meerdere gedetineerde patiënten die aangaven een klacht te hebben ingediend over het uitvallen van activiteiten. Zij hebben veelal een schikking of vergoeding ontvangen. De wijze waarop gedetineerde patiënten worden geïnformeerd over de uitval van (recht)activiteiten verschilt per locatie. Zij worden veelal door afdelingspersoneel geïnformeerd, maar communicatie vindt ook regelmatig plaats via een informatiebord op de leefafdeling of tijdens groepsbijeenkomsten.

Tijdens de coronaperiode is vanwege het personeelstekort regelmatig gebruik gemaakt van noodroosters. Een consequentie hiervan was dat op alle locaties in meer of mindere mate het avondprogramma werd ingetrokken. Doordat het avondprogramma meestal bestaat uit recreatie viel daarmee voor de gedetineerde patiënten ook de mogelijkheid weg om in de avond te douchen, te bellen, de was te doen, te koken of om contact te hebben met medegedetineerden en/of afdelingspersoneel.

Oordeel



De Inspectie concludeert dat de PPC's binnen de uren van het dagprogramma een overwegend gevarieerd en evenwichtig activiteitenprogramma aanbieden dat aansluit bij de wettelijke eisen en de richtlijnen van DJI. Echter geldt dat niet altijd voor alle gedetineerde patiënten die op een crisisafdeling of een afdeling voor intensieve zorg verblijven. De Inspectie constateert dat zij minder activiteiten krijgen aangeboden dan gedetineerde patiënten op een reguliere PPC-afdeling. Voor gedetineerde patiënten op een crisisafdeling of een afdeling voor intensieve zorg wordt een dagprogramma op maat samengesteld, waarbij wordt gekeken naar de psychische draagkracht en groeps geschiktheid. De Inspectie onderschrijft het belang van maatwerk voor deze doelgroep echter benadrukt ook het belang dat ook aan deze doelgroep zoveel mogelijk rechtactiviteiten worden aangeboden.

Als gevolg van de coronamaatregelen en doordat er door corona een hoog ziekteverzuim onder personeel was, zijn op alle locaties de dagprogramma's tijdelijk aangepast. Hierdoor vielen veel activiteiten uit, met name recreatie in de avonduren is op alle locaties regelmatig komen te vervallen. De Inspectie vindt dit zorgelijk, maar ziet tegelijkertijd ook dat er sprake was van overmacht en dat inrichtingen weinig andere mogelijkheden hadden.

De Inspectie baseert haar oordeel deels op dagprogramma's die zij bij de start van het onderzoek opvroeg. Gelet op de lange doorlooptijd van dit onderzoek zijn deze mogelijk niet meer actueel op het moment van publicatie van dit rapport.

3.3 Accommodatie en leefomstandigheden

Algemene norm

De accommodatie waar gedetineerde patiënten verblijven voldoet aan de daarvoor geldende standaarden en de leefomstandigheden in de inrichting zijn hygiënisch.

De inrichting voldoet hieraan als:

- De gedetineerde patiënt conform wet- en regelgeving minimaal tweemaal per week de gelegenheid heeft om te douchen.
- Waar mogelijk de gedetineerde patiënt na afloop van sport en voorafgaand aan bezoek en de gebedsdienst, de gelegenheid heeft om te douchen.
- De inrichting de gelegenheid biedt om kleding en beddengoed te (laten) wassen, tenminste eenmaal per twee weken.
- De inrichting de gelegenheid biedt om de cel te reinigen, tenminste eenmaal per week.
- De inrichting de gelegenheid biedt de kapper te bezoeken, op kosten van de inrichting, tenminste eenmaal per zes weken.

- De inrichting beschikt over een geldige gebruiksvergunning.
- De cellen en overige ruimten voldoen aan de voorgeschreven inrichtings- en onderhoudseisen: schoon zijn, goed onderhouden en overzichtelijk.
- De luchtplaatsen bij de afzonderingsafdeling beschutting bieden en verticaal zicht op de open lucht.

Bevindingen

In de huisregels van alle locaties is opgenomen dat gedetineerde patiënten in ieder geval twee keer per week moeten douchen. Mogelijkheden hiervoor worden geboden in het dagprogramma tijdens recreatie of in het blok persoonlijke verzorging. Op één locatie beschikken gedetineerde patiënten over een eigen douche op cel. Na een sportactiviteit is het mogelijk om te douchen, het kan ook verplicht worden gesteld. In het algemeen kan er vaker dan twee keer per week worden gedoucht omwille van de persoonlijke hygiëne.

Op alle locaties ontvangen gedetineerde patiënten wekelijks een schone set beddengoed. Daarnaast kunnen gedetineerde patiënten op meerdere momenten per week hun kleding wassen. Dit kunnen zij meestal zelf doen, op sommige locaties doet de zogenaamde afdelingsreiniger dit. Een afdelingsreiniger is een gedetineerde die wordt aangesteld om schoonmaaktaken op de leefafdeling te verrichten. Gedetineerde patiënten moeten meestal zelf wasmiddel aanschaffen. Gedetineerde patiënten kunnen in alle locaties elke zes weken gratis naar de kapper. Alleen tijdens de coronaperiode was het niet altijd mogelijk om naar de kapper te gaan. De Inspectie ontving, op één locatie na, de gebruiksvergunningen. Een gebruiksvergunning is nodig voor een PI. Hierin worden eisen gesteld aan de brandveiligheid van het gebouw. Zij constateert dat sommigen gedateerd zijn. Van de locatie waar de Inspectie geen gebruikersvergunning ontving, begreep zij dat er een nieuwe gebruikersvergunning was aangevraagd.

Gedetineerde patiënten dienen zelf hun cel schoon te maken, tenminste eens per week. Dit is ook opgenomen in het dagprogramma. Afdelingspersoneel controleert in hoeverre cellen voldoen aan de voorgeschreven eisen. Niet elke gedetineerde patiënt is in staat is zijn/haar eigen cel te reinigen. De mate waarin hij/zij daarbij wordt ondersteund door afdelingspersoneel is wisselend. De overige ruimtes zijn (redelijk) schoon, goed onderhouden voor zover zichtbaar en overzichtelijk. Op alle locaties wordt er gewerkt met afdelingsreinigers. Indien mogelijk is op elke leefafdeling een gedetineerde patiënt aangesteld om de afdeling te reinigen. Indien nodig kan er ook gebruik worden gemaakt van een extern schoonmaakbedrijf. Op alle locaties bieden de luchtplaatsen behorende bij de afzonderingscellen beschutting en verticaal zicht op de open lucht.

Oordeel



Hoewel er verschil zit tussen de locaties en de verschillende afdelingen, concludeert de Inspectie dat de PPC's over het algemeen voldoen aan de geldende standaarden en dat de leefomstandigheden in de inrichting hygiënisch zijn. De Inspectie schouwde de cellen en overige ruimten op de mate waarin zij schoon zijn, goed onderhouden en overzichtelijk. De cellen en de overige ruimtes die de Inspectie schouwde voldoen over het algemeen aan de voorgeschreven eisen. De Inspectie merkt wel op dat doordat gedetineerde patiënten zelf hun cel moeten schoonmaken, er dus altijd cellen zijn die minder schoon zijn. De Inspectie

constateert dat de gebouwelijke situatie van PPC's verschilt en dat de mate waarin locaties inspanningen moeten leveren om aan de onderhoudseisen te voldoen niet overal gelijk is. Op één locatie is het PPC gehuisvest in een relatief nieuw gebouw. Voor sommige andere locaties staat er een verbouwing op de planning.

3.4 Voeding en winkel

Algemene norm

De voeding die de inrichting verstrekt, voldoet aan de voedingseisen en is afgestemd op de noodzakelijke behoeften van de gedetineerde patiënten en de inrichtingswinkel biedt een redelijk aanbod tegen een aanvaardbare prijs.

De inrichting voldoet hieraan als:

- De inrichting verantwoorde voeding beschikbaar stelt, waaronder twee broodmaaltijden en een warme maaltijd (hoofdgerecht en een voor- of nagerecht) per dag.
- De samenstelling van de maaltijd gevarieerd is en de verstrekte hoeveelheden toereikend zijn, dat wil zeggen dat op (individueel) verzoek meer voeding wordt verstrekt.
- Er in voldoende mate rekening wordt gehouden met bijzondere voedingseisen vanwege geloof of medische indicatie (diëten).
- De inrichting een kwaliteitssysteem hanteert voor de beoordeling van de aan de gedetineerde patiënten aangeboden maaltijdcomponenten op variatie, smaak, kwaliteit en kwantiteit.
- In de huisregels de gang van zaken met betrekking tot de verstrekking, aanschaf en (eventuele) bereiding van voeding is opgenomen.
- Er faciliteiten zijn om de opslag en bereiding van voedingsmiddelen hygiënisch uit te voeren.
- Gedetineerde patiënten de faciliteiten hebben om zelf voeding te bereiden.
- Gedetineerde patiënten via een vertegenwoordiging van gedetineerde patiënten meerdere keren per jaar de gelegenheid hebben om te overleggen over (onder andere) het assortiment van de winkel en de aangeboden voeding.

Bevindingen

Alle locaties stellen verantwoorde voeding beschikbaar, waaronder twee broodmaaltijden en een warme maaltijd per dag. Daarbij wordt in voldoende mate rekening gehouden met bijzondere voedingseisen vanwege het geloof of op medische indicatie. Er worden standaard hoeveelheden voeding verstrekt, deze zijn niet individueel afgestemd op de gedetineerde patiënt. Over het algemeen is de ervaring dat de verstrekte hoeveelheid voeding toereikend is. Indien nodig kunnen medewerkers extra voeding verstrekken. Gedetineerde patiënten kunnen ook (extra) voeding in de winkel kopen, mits zij hier geld voor hebben. Wanneer zij hier geen geld voor hebben, zijn zij voor extra voeding aangewezen op personeel. Er is een landelijk contract voor de aanbesteding van de voeding. Op één locatie wordt de voeding door een medewerker gecontroleerd, de andere locaties hebben geen kwaliteitssysteem voor het beoordelen van de maaltijd op variatie, smaak, kwaliteit en kwantiteit. In alle locaties staat de gang van zaken rondom voeding en winkel uitgelegd in de huisregels. De meeste gedetineerde patiënten hebben de

mogelijkheid om zelf te koken, hiertoe zijn op hun leefafdeling faciliteiten beschikbaar. Veelal wordt de recreatie benut om te koken.

De meeste gedetineerde patiënten waarmee de Inspectie sprak zijn niet tevreden over de kant-en-klare maaltijden die door de inrichting worden verstrekt, de zogenaamde zwarte bakken. Ze zijn ontevreden over de hoeveelheid, de smaak en ze missen variatie in de maaltijden. Veel maaltijden worden dan ook weggegooid. Ook zijn de gedetineerde patiënten ontevreden over het winkelassortiment, het assortiment is te beperkt en producten te duur. In de locaties waar er een patiëntencommissie is, kan het winkelassortiment en de voeding worden besproken met de directie. Op sommige locaties zijn er initiatieven om de zwarte bakken te vervangen door bijvoorbeeld voedingsboxen met daarin verschillende producten waarmee gedetineerde patiënten kunnen koken.

Oordeel



De Inspectie concludeert dat de locaties voldoen aan de gestelde norm op het gebied van voeding en de winkel. Er heerst echter grote ontevredenheid onder gedetineerde patiënten over het aanbod van voeding en van de winkel. Deze ontevredenheid wordt herkend en bevestigd door medewerkers. Aangezien er sprake is van een landelijk contract voor voeding, hebben de inrichtingen weinig invloed op het aanbod van de voeding en de winkel. De Inspectie vindt het een positieve ontwikkeling dat locaties initiatieven starten om een alternatief voor de zwarte bakken te bieden. Inmiddels zijn er nieuwe contracten voor voeding voor justitiabelen ondertekend en starten drie leveranciers vanaf 1 juni 2022 met de overgang naar de nieuwe dienstverlening. Door het nieuwe contract kunnen gedetineerden straks, naast de keuze voor kant-en-klare maaltijden ook kiezen voor losse ingrediënten waarmee ze zelf kunnen koken. Ook zal de kwaliteit van de geleverde voeding worden gemonitord door drie externe partners.⁵²

De Inspectie heeft niet kunnen beoordelen in hoeverre de faciliteiten voor de opslag en bereiding van voedingsmiddelen hygiënisch zijn en onthoudt zich op dit punt van een oordeel.

3.5 Maatschappelijk contact

Algemene norm

De inrichting biedt gedetineerde patiënten minimaal de in wet- en regelgeving vastgelegde mogelijkheden tot het onderhouden van maatschappelijke contacten door middel van relatiebezoek, telefoon, correspondentie en toegang tot andere media.

De inrichting voldoet hieraan als:

- De inrichting een meewerkende houding heeft, met name de medewerkers maatschappelijke dienstverlening, ten opzichte van het onderhouden van (familie)relaties van de gedetineerde patiënten.
- Gedetineerde patiënten recht hebben op één uur bezoek per week.

⁵² Een nieuw contract voor voeding in het gevangeniswezen. Nieuwsbericht 1-6-2022 via <https://www.dji.nl/actueel/nieuws/2022/06/01/een-nieuw-contract-voor-voeding-in-het-gevangeniswezen>.

- Gedetineerde patiënten in de gelegenheid worden gesteld deel te nemen aan familiebezoek, netwerkbezoek en vrijwilligersbegeleiding in het kader van het herstel en vermaatschappelijking.
- Gedetineerde patiënten in de gelegenheid worden gesteld bezoek te ontvangen van hun rechtsbijstandverlener.
- In de huisregels is opgenomen dat niet-Nederlandse gedetineerde patiënten contact kunnen opnemen met de diplomatieke of consulaire vertegenwoordigers van hun land.
- Gedetineerde patiënten de mogelijkheid hebben om wekelijks ten minste tien minuten te bellen, op eigen kosten.
- Gedetineerde patiënten de mogelijkheid hebben om deel te nemen aan ouder-kindbezoek dat tenminste vier maal per jaar, maar bij voorkeur vaker, wordt georganiseerd.
- De informatie over de mogelijkheden van bezoek voor gedetineerde patiënten en hun relaties goed toegankelijk en duidelijk is.

Bevindingen

Op de meeste locaties onderhouden de sociaal psychiatrisch verpleegkundigen het contact met (familie)relaties van de gedetineerde patiënten. Op één locatie gebeurt dit door de maatschappelijk werkers. Het bieden van bezoekmogelijkheden is een manier waarop (familie)relaties worden onderhouden. Er zijn verschillende vormen van bezoek, zoals regulier bezoek, bezoek zonder toezicht (hierna: BZT), ouder-kindbezoek en systeembezoek. Samen met de gedetineerde patiënt wordt gekeken wat wel of niet mogelijk is. Aan gedetineerde patiënten wordt wekelijks de mogelijkheid geboden een uur regulier bezoek te ontvangen. Gedurende de coronaperiode heeft het bezoek enige tijd stilgelegen. Daarna was het ontvangen van bezoek wel mogelijk, maar vaak enkel in de bezoekszaal, er mochten minder bezoekers tegelijk komen en er waren plexiglazen schotten geplaatst. In die periode zijn de mogelijkheden om te beeldbellen geïntensiveerd en hier wordt nog steeds gebruik van gemaakt. Alle locaties bieden de mogelijkheid aan gedetineerde patiënten om deel te nemen aan ouder-kindbezoek. Het aanbod varieert tussen de locaties en al naar gelang de animo vanuit gedetineerde patiënten.

Op alle locaties staat in de huisregels opgenomen dat bezoek moet bijdragen tot het behoud of het versterken van de banden tussen gedetineerde patiënten en het beoogde bezoek en dat het van belang is voor de terugkeer van de gedetineerde patiënt in de samenleving. Naast bezoek in het kader van het onderhouden van (familie)relaties worden aan gedetineerde patiënten ook mogelijkheden geboden bezoek te ontvangen van onder meer reclasseringsmedewerkers en medewerkers van gemeenten. Gedurende de coronaperiode hebben verschillende contacten (waaronder die met ketenpartners en vrijwilligersorganisaties) indien nodig digitaal plaatsgevonden. Gedetineerde patiënten worden ook in de gelegenheid gesteld bezoek te ontvangen van hun rechtsbijstandverlener. Het is alleen niet mogelijk bezoek van de rechtsbijstandverlener tijdens de arbeid te ontvangen. In de huisregels van alle locaties staat vermeld op welke wijze gedetineerde patiënten, contact kunnen opnemen met diplomatieke of consulaire vertegenwoordiging. Op alle locaties is het voor gedetineerde patiënten mogelijk om tenminste 10 minuten per week te bellen, hiertoe maken zij gebruik van de telefoon op de leefafdeling of op de luchtplaats. Op één locatie hebben gedetineerde patiënten de beschikking over een telefoon op cel.

Informatie over de mogelijkheden van bezoek staat in de huisregels van de vier locaties. Hierin is vermeld welke verschillende soorten bezoek er zijn, wat wel en niet mag en waar bezoekers zich aan dienen te houden. Ook staat daarin vermeld dat de gedetineerde patiënt verantwoordelijk is voor het informeren van zijn/haar relaties over de regels en procedures omtrent bezoek. Voor bezoekers staat er informatie over bezoekmogelijkheden op de algemene website van DJI en op de website van elke locatie. Drie locaties hebben daarnaast een folder/brief voor bezoekers ontwikkeld waarin informatie over het bezoek staat. Sommige locaties informeren bezoekers daarnaast ook op locatie middels een informatiebord bij de entree van de inrichting.

Oordeel



De Inspectie concludeert dat alle locaties diverse mogelijkheden bieden aan gedetineerde patiënten voor het onderhouden van maatschappelijke contacten. Gedurende de coronaperiode hebben deze mogelijkheden wel onder spanning gestaan doordat bezoek werd ingetrokken en er ook minder mogelijkheden waren om te bellen doordat het avondprogramma werd ingetrokken. Inrichtingen hebben hierbij gezocht naar alternatieven om contact met relaties te onderhouden, zoals het beeldbellen. Dit vindt de Inspectie positief. De Inspectie merkt op dat het informeren van gedetineerde patiënten over de mogelijkheden van bezoek enkel via de huisregels kwetsbaar is. Deze worden namelijk niet standaard aan elke gedetineerde patiënt uitgereikt, waardoor niet elke gedetineerde patiënt over deze informatie beschikt.

De Inspectie vindt het positief dat drie locaties een eigen folder/brief voor bezoekers hebben ontwikkeld. Daarmee worden bezoekers pro-actief geïnformeerd over het bezoek aan gedetineerde patiënten.

3.6 Straffen en maatregelen

Algemene norm

De toepassing van straffen en maatregelen in de inrichting is proportioneel en gebaseerd op vastgelegde uitgangspunten.

De inrichting voldoet hieraan als:

- De inrichting beleid heeft met betrekking tot disciplinaire straffen en maatregelen dat primair ondersteunend is aan de behandeling.
- Een disciplinaire straf of maatregel voldoet aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doeltreffendheid en redelijkheid en billijkheid.
- In het geval dat een gedetineerde patiënt langer dan 24 uur in een afzonderingsruimte wordt geplaatst, de directeur er zorg voor draagt dat de Commissie van Toezicht en een arts/psychiater/gedragsdeskundige hiervan in kennis worden gesteld. De directeur dient ervoor te zorgen dat de maatregel niet langer dan strikt noodzakelijk duurt, hiervoor wordt advies ingewonnen bij gedragsdeskundigen.
- Een gedetineerde patiënt, voordat een straf of maatregel wordt opgelegd, wordt gehoord.

- De op te leggen straf of maatregel op een begrijpelijke wijze schriftelijk aan de gedetineerde patiënt kenbaar wordt gemaakt.
- De sanctionering plaatsvindt door een daartoe bevoegde functionaris.
- De inrichting de opgelegde straffen en maatregelen registreert en evalueert.

Bevindingen

De PPC's maken geen gebruik van sanctiebeleid. Het landelijk geldende sanctiebeleid, de zogenaamde sanctiekaart⁵³, is inmiddels overal afgeschaft, maar PPC's maakten er ook daarvoor geen gebruik van.⁵⁴ De reden hiervoor is dat er vanuit de PPC's behoefte is om maatwerk te kunnen bieden bij het sanctioneren. Op alle locaties wordt er daarom primair gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot het opleggen van een maatregel in plaats van een disciplinaire straf. De reden hiervoor is dat een maatregel, in tegenstelling tot een straf, tussentijds kan worden beëindigd. Dit biedt de PPC's de mogelijkheid het gewenste maatwerk te bieden. Wanneer er een maatregel is opgelegd wordt voortdurend hiervan dagelijks multidisciplinair beoordeeld.

Bij het opleggen van een maatregel of straf houden de PPC's rekening met de oorzaken van het getoonde gedrag van de gedetineerde patiënt. Er wordt altijd naar mogelijke alternatieven voor een straf gekeken, zoals het plaatsen in een individueel programma, het plaatsen op een luwtecel, het afzonderen op eigen cel en het overnachten in de afzonderingsruimte maar overdag meedraaien op de leefafdeling.

Een maatregel of straf wordt formeel door de directeur opgelegd. Op sommige locaties komt het voor dat een straf door een afdelingshoofd wordt opgelegd, zoals de afhandeling van een schaderapport. Voordat een maatregel of straf wordt opgelegd vindt er multidisciplinair overleg plaats met het behandelteam van de betreffende gedetineerde patiënt. Op alle locaties wordt de gedetineerde patiënt gehoord door de directeur voordat hem of haar een maatregel of een straf wordt opgelegd. In de situatie waarin een gedetineerde patiënt niet in staat is om een gesprek te voeren, wordt een maatregel of straf opgelegd zonder dat hij of zij gehoord is. De gedetineerde patiënt ontvangt vervolgens de opgelegde maatregel of straf op schrift. Uit de gesprekken blijkt echter dat het niet duidelijk is of dit voor alle gedetineerde patiënten te begrijpen is als gevolg van verstandelijk vermogens, het ziektebeeld of een taalbarrière. Indien nodig wordt er aan de gedetineerde patiënt een mondelinge toelichting gegeven over de maatregel of straf.

Alle opgelegde maatregelen en straffen worden digitaal in TULP GW⁵⁵ geregistreerd. Het gaat dan om de oorspronkelijke maatregel of straf. Indien een maatregel tussentijds wordt beëindigd, dan wordt dat niet geregistreerd. Daarnaast registreren sommige locaties in een eigen overzicht het aantal opgelegde maatregelen en straffen die betrekking hebben op het plaatsen in de

⁵³ In de sanctiekaart stonden per gedraging maximale disciplinaire straffen, met het doel om het sanctiebeleid in de verschillende PI's meer te uniformeren.

⁵⁴ DJI merkt in de wederhoorreactie op dat zij het sanctiebeleid en de daarover bestaande jurisprudentie bij de RSJ als richtlijn aanhouden. Maatwerk leidt volgens hen niet tot willekeur maar tot toetsbare afwegingen, waar de CvT en RSJ toezicht op houden.

⁵⁵ TULP GW staat voor Tenuitvoerlegging Persoonsgebonden straffen en is één van de systemen die PI's gebruiken.

afzonderingsruimte. Of er wordt geëvalueerd en de wijze waarop, verschilt per locatie. Zo heeft de ene locatie een middelen- en maatregelencommissie die alle straffen en maatregelen evalueert, maakt de andere locatie overzichten en jaarverslagen en evalueren andere locaties in het geheel niet. Op één locatie evalueert de CvT jaarlijks of er opvallendheden zijn.

De CvT wordt altijd geïnformeerd wanneer een gedetineerde patiënt langer dan 24 uur in de afzonderingsruimte wordt geplaatst. De wijze waarop dat gebeurt verschilt per locatie, via een logboek dat de maandcommissaris moet aftekenen of in een digitaal systeem waarin alle ordemaatregelen worden geregistreerd. De CvT toetst de opgelegde maatregelen en straffen ook op redelijkheid en billijkheid.

Oordeel



De Inspectie constateert dat op alle locaties het opleggen van een straf of maatregel aan een gedetineerde patiënt, maatwerk is. Alle locaties spannen zich in om, indien mogelijk, een maatregel op te leggen in plaats van een straf en om deze vervolgens zo kort mogelijk te laten duren. Het bieden van maatwerk waarbij rekening wordt gehouden met de onmogelijkheden en mogelijkheden van de gedetineerde patiënt vindt de Inspectie een goede ontwikkeling. Echter ziet zij een risico in het principe van rechtsgelijkheid. Doordat er sprake is van maatwerk en er geen vaste uitgangspunten zijn geformuleerd en vastgelegd, bestaat het risico op willekeur en rechtsongelijkheid. De Inspectie onderschrijft hiermee het standpunt dat de Raad voor Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming (hierna: RSJ) in zijn advies 'Disciplinair straffen en afzonderen in detentie' inneemt, namelijk om beleid op te stellen over disciplinair straffen en afzonderen in detentie.⁵⁶

De Inspectie vindt het daarnaast wenselijk dat alle straffen en maatregelen worden geëvalueerd zodat er lering uit kan worden getrokken. Dit gebeurt nu niet overal.

3.7 Beklag

Algemene norm

De beklag- en bemiddelingsregeling voldoet aan de eisen en functioneert naar behoren.

De inrichting voldoet hieraan als:

- In de huisregels is beschreven op welke wijze gedetineerde patiënten in verweer kunnen komen tegen een door of namens de directeur genomen beslissing.
- In de huisregels is vermeld hoe gedetineerde patiënten in contact kunnen komen met de CvT en/of de maandcommissaris⁵⁷ dan wel met de beroepscommissie van de RSJ.
- De beklagcommissie onverwijld wordt geïnformeerd over een ingediende klacht en binnen vier weken na ontvangst uitspraak doet.
- De inrichting per omgaande reageert op verzoeken van de CvT tot toelichting op een ingediend beklag.

⁵⁶ RSJ (2022). Disciplinair straffen en afzonderen in detentie, p. 8.

⁵⁷ Eén locatie werkt met weekcommissarissen. Waar in het navolgende maandcommissaris staat, kan ook weekcommissaris worden gelezen.

Bevindingen

Alle locaties hebben in de huisregels beschreven op welke wijze gedetineerde patiënten in verweer kunnen komen tegen een door of namens de directeur genomen beslissing en hoe zij in contact kunnen komen met de CvT en/of de maandcommissaris dan wel met de beroepscommissie van de RSJ. Medewerkers geven aan dat het mogelijk niet voor alle gedetineerde patiënten duidelijk is hoe de procedure rondom in beklag gaan in de praktijk werkt. Enkele gedetineerde patiënten gaven ook aan dat zij terughoudend zijn met het indienen van klachten omdat zij dit niet durven of omdat ze de procedure niet begrijpen.

De ingediende klachten komen rechtstreeks bij de CvT terecht. Dit gebeurt op verschillende manieren. Gedetineerde patiënten kunnen beklagformulieren in een brievenbus deponeren. Deze formulieren worden dan bij de CvT afgeleverd. Gedetineerde patiënten kunnen ook via de maandcommissaris contact zoeken met de CvT. Ook kunnen zij contact opnemen met het secretariaat van de CvT. Het lukt de CvT's niet altijd om binnen vier weken uitspraak te doen. Er ontstonden volgens de CvT achterstanden door corona en omdat inrichtingen niet altijd per ommekeer op klachten reageren. Ook is het soms lastig om zittingen te plannen binnen de gestelde termijn doordat gedetineerde patiënten in toenemende mate gebruik maken van advocaten en er bij het plannen van de zitting rekening gehouden dient te worden met de agenda van de advocaat. De CvT doet zowel mondeling als schriftelijk uitspraak, dat verschilt per locatie. De samenwerking tussen de directies van de vier locaties en de CvT wordt door beide partijen als goed ervaren. De directies werken mee aan verzoeken van de CvT en informeren hen over ontwikkelingen binnen de inrichting.

Naast het indienen van een beklag is het sinds 1 januari 2021 ook mogelijk voor gedetineerde patiënten om een grief in te dienen. Een klacht kan enkel gaan over een door of namens de directeur genomen beslissing. Met een grief kan de gedetineerde patiënt verzoeken te bemiddelen over de wijze waarop de directeur, of namens de directeur een medewerker, zich heeft gedragen of een zorgplicht heeft vervuld. Met de komst van deze vorm van bemiddeling is de beklagprocedure gewijzigd. De CvT's ervaren dat dit meer werk oplevert voor de CvT en de procedure voor de gedetineerde patiënt ingewikkelder is geworden.

Oordeel



De Inspectie concludeert dat de beklag- en bemiddelingsregeling aan de eisen voldoet en naar behoren functioneert. In het bovenstaande constateerde de Inspectie al dat de huisregels niet voor elke gedetineerde patiënt even goed toegankelijk zijn. Wanneer gedetineerde patiënten enkel via de huisregels worden geïnformeerd over de (gewijzigde) beklagprocedure en zijn/haar mogelijkheden hierin, is mogelijk niet elke gedetineerde patiënt hiervan op de hoogte. De Inspectie vindt dit onwenselijk. Mede als gevolg van corona wordt niet altijd de gestelde termijn behaald om binnen vier weken uitspraak te doen wanneer een gedetineerde patiënt in beklag gaat. De Inspectie is van oordeel dat de wettelijke beslistermijn nageleefd dient te worden. Ook wordt de gedetineerde patiënt afhankelijk van het PPC waar hij/zij verblijft op verschillende wijze over de uitspraak geïnformeerd. De Inspectie vindt het wenselijk dat gedetineerde patiënten altijd een schriftelijke

uitspraak ontvangen die zij als naslagwerk kunnen gebruiken. Een mondelinge toelichting op de uitspraak ziet de Inspectie als meerwaarde.

3.8 Vrouwen in het PPC

Algemene norm

De inrichting houdt rekening met de positie van vrouwelijke gedetineerde patiënten.

De inrichting voldoet hieraan als:

- Vrouwelijke en mannelijke gedetineerde patiënten gescheiden van elkaar worden ondergebracht.
- Er vrouwelijke medewerkers werkzaam zijn op de afdelingen waar vrouwelijke gedetineerde patiënten verblijven.
- De inrichting beschikt over beleid dat ziet op de invulling van de positie van vrouwelijke gedetineerde patiënten.
- Vrouwelijke gedetineerde patiënten die zwanger zijn, borstvoeding geven of met een kind in de inrichting verblijven niet in afzondering worden geplaatst.
- Er specifieke zorg kan worden geboden aan vrouwelijke gedetineerde patiënten die zwanger zijn. Indien mogelijk bevallen zwangere gedetineerde patiënten niet in de inrichting. Voor de gevallen waarin dit niet mogelijk is, beschikt de inrichting over de noodzakelijke faciliteiten om de benodigde zorg te kunnen bieden aan de gedetineerde patiënt en haar kind.

Bevindingen

Op twee van de vier locaties worden ook vrouwelijke gedetineerde patiënten geplaatst. Daartoe is een aantal afdelingen ingericht waar enkel vrouwelijke gedetineerde patiënten verblijven. Daarnaast zijn er ook een aantal gemengde afdelingen waar mannelijke en vrouwelijke gedetineerde patiënten tezamen kunnen worden geplaatst. Gedetineerde patiënten hebben hier wisselende ervaringen mee, sommigen ervaren dit als prettig en anderen juist niet. De plaatsing op een gemengde afdeling wordt vooral gedaan in het kader van de gebruikelijke werkwijze in de geestelijke gezondheidszorg (hierna: GGZ). Met het plaatsen van transgenders wordt op de locaties wisselend omgegaan, soms vindt plaatsing plaats op basis van formeel geslacht en soms vindt plaatsing plaats op basis van de fase van transitie, dit is altijd maatwerk.

Op zowel de afdelingen waar enkel vrouwelijke gedetineerde patiënten verblijven, als ook op de gemengde afdelingen, zijn vrouwelijke ZBIW'ers in het team werkzaam. Er wordt bij het opstellen van het dienstrooster geen rekening gehouden met het inplannen van vrouwelijke ZBIW'ers of mannelijke ZBIW'ers. Hierdoor kan het voorkomen dat er tijdens een dienst of op een dag, geen vrouwelijke ZBIW'ers op de afdeling aanwezig zijn. Specifieke handelingen, zoals visiteren en fouilleren, gebeuren zoveel mogelijk door iemand van hetzelfde geslacht. Wanneer een vrouwelijke gedetineerde patiënt gevisiteerd of gefouilleerd moet worden en er is op dat moment geen vrouwelijke medewerker in dienst, dan wordt een medewerkster van een andere afdeling gevraagd om dit te doen.

De Inspectie ontving van één van de twee locaties waar vrouwelijke gedetineerde patiënten verblijven een beleidsdocument ten behoeve van de behandeling van forensisch psychiatrische vrouwen. Aan het omgaan met vrouwelijke gedetineerde patiënten kan aandacht worden besteed in het kader van casuïstiekbespreking of deskundigheidsbevordering. Medewerkers van het PPC worden niet specifiek getraind of opgeleid in het werken met vrouwelijke gedetineerde patiënten. Dit wordt door de medewerkers niet gemist. Zij geven wel aan dat het werken met vrouwelijke gedetineerde patiënten andere vaardigheden vraagt dan het werken met mannelijke gedetineerde patiënten.

Het komt weinig voor dat er vrouwelijke gedetineerde patiënten zwanger zijn, borstvoeding geven of met een kind in het PPC verblijven. De Inspectie ontving geen beleid dat voorschrijft wat de handelwijze is indien een gedetineerde patiënt zwanger is, borstvoeding geeft of met een kind in de inrichting verblijft. Uit de gesprekken blijkt dat er maatwerk wordt geboden en een gedetineerde patiënte kan worden overgeplaatst naar een andere inrichting voor vrouwen of naar het Justitieel Centrum voor Somatische Zorg.

Oordeel



De Inspectie is van oordeel dat de PPC's in beperkte mate voldoen aan de normen die zien op de positie van vrouwelijke gedetineerde patiënten. De Inspectie concludeert dat in afwijking van de wettelijke norm mannelijke en vrouwelijke gedetineerde patiënten niet gescheiden van elkaar worden geplaatst. Er zijn gemengde afdelingen ingericht waar mannelijke en vrouwelijke gedetineerde patiënten gezamenlijk verblijven. Hoewel dit in lijn is met de zorg zoals deze ook in het GGZ wordt geboden en er geen signalen zijn dat dit tot incidenten leidt, ziet de Inspectie wel een risico. Het doet een beroep op de risico-taxatie van het personeel om goed in te schatten of mannelijke en vrouwelijke gedetineerde patiënten bij elkaar geplaatst kunnen worden en zich daar bovendien prettig bij voelen.

Het werken met vrouwelijke gedetineerde patiënten vraagt andere vaardigheden van medewerkers dan het werken met mannelijke gedetineerde patiënten. Desondanks worden medewerkers hier niet specifiek in opgeleid of getraind. Ook is er maar in beperkte mate beleid voorhanden waarin wordt ingegaan op de invulling van de positie van vrouwelijke gedetineerde patiënten. Hierdoor ontstaat het risico dat medewerkers onvoldoende toegerust zijn om voldoende rekening te houden met de positie van vrouwelijke gedetineerde patiënten. Ook ziet de Inspectie een risico in de invulling van de bezetting op de afdelingen waar vrouwelijke gedetineerde patiënten verblijven. In de huidige situatie kan het voorkomen dat er geen vrouwelijke medewerker aanwezig is op een afdeling waar vrouwelijke gedetineerde patiënten verblijven. De Inspectie acht het noodzakelijk dat er dagelijks ZBIW'ers op de leefafdeling werkzaam zijn die hetzelfde geslacht hebben als gedetineerde patiënten die op die afdeling verblijven.

Ten tijde van het schrijven van dit rapport is de Inspectie bezig met een onderzoek naar grensoverschrijdend gedrag richting vrouwelijke gedetineerden door medewerkers in PI Nieuwersluis, een penitentiaire inrichting voor vrouwelijke gedetineerden. De resultaten van dit onderzoek bieden mogelijk ook aanknopingspunten voor de PPC's waar vrouwelijke gedetineerde patiënten verblijven om hun beleid en taakuitvoering kritisch onder de loep te nemen.

4. Omgang met gedetineerde patiënten

Dit hoofdstuk gaat nader in op de omgang met gedetineerde patiënten. Hiervoor hanteert de Inspectie drie criteria: intake, screening en selectie, bejegening en rapportage en documentatie.

De Inspectie begint dit hoofdstuk met haar conclusie en gaat daarna per criterium in op de algemene norm, haar bevindingen en haar oordeel.

De PPC's voldoen geheel aan de normen die worden gesteld aan de omgang met gedetineerde patiënten. Gedetineerde patiënten worden bij binnenkomst gescreend op zorgbehoeften, veiligheids- en beheersrisico's. Medewerkers bejegenen gedetineerde patiënten op een respectvolle en humane wijze. De Inspectie wijst hierbij wel op het belang van het mentoraat en de instelling van een patiëntencommissie. Bijzonderheden met betrekking tot gedetineerde patiënten worden gerapporteerd, geregistreerd en multidisciplinair uitgewisseld, wel gebeurt dit op verschillende manieren. De Inspectie vindt het van belang dat de PPC's zoveel mogelijk eenduidig werken en ten minste dezelfde termijnen hanteren.

De Inspectie heeft van alle PPC's een duidelijk signaal ontvangen ten aanzien van de plaatsing van gedetineerde patiënten met een grotere zorgbehoefte dan waar het PPC voor wordt gefinancierd en waar zij op is toegerust. Hoewel de plaatsing van gedetineerde patiënten geen onderdeel is van dit onderzoek, hecht de Inspectie er wel waarde aan om te benadrukken dat PPC's gefinancierd moeten worden voor hun opdracht. Indien de financiering niet toereikend is, dan dient de opdracht die zij krijgen nader te worden bezien.

4.1 Intake, screening en selectie

Algemene norm

De inrichting screent de gedetineerde patiënt bij binnenkomst op zorgbehoeften, veiligheids- en beheersrisico's.

De inrichting voldoet hieraan als:

- Er bij plaatsing van gedetineerde patiënten in een PPC, indien van toepassing, rapportages van het psychomedisch overleg van de zendende inrichting, waaronder de gegevens verkregen uit de standaard intakeprocedure Intake, Screening en Selectie als uitgangspunt worden genomen voor de verdere indicatiestelling en de opstelling van de behandelplannen.
- Er een somatische intake door de medische dienst plaatsvindt.
- Er een intake met de regiebehandelaar plaatsvindt. Na kennismaking wordt een eerste voorlopig behandelplan opgesteld.
- Er een risicoscreening plaatsvindt.

- Er een afdelingsintake plaatsvindt. Tijdens de afdelingsintake maakt de gedetineerde patiënt kennis met de mentor, worden de huisregels uitgelegd en wordt verteld wat de gedetineerde patiënt kan verwachten.
- De regiebehandelaar (eind)verantwoordelijk is voor het intakeproces, voor het stellen van de diagnose zorgt en samen met de gedetineerde patiënt een (voorlopig)behandelplan opstelt. De regiebehandelaar heeft hiervoor direct contact met de gedetineerde patiënt.
- De regiebehandelaar zorgt dat de intakegegevens en het (voorlopige) behandelvoorstel worden besproken in het multidisciplinair team.

Bevindingen

De PPC's ervaren de informatie die beschikbaar is wanneer een gedetineerde patiënt vanuit de rechtbank of het politiebureau wordt geplaatst, als summier. Ook is deze informatie vaak laat beschikbaar. Het wordt als lastig ervaren dat, wanneer gedetineerde patiënten na 17.00 worden geplaatst, de Divisie Individuele Zaken⁵⁸ van DJI, niet meer bereikbaar voor eventuele vragen. Op één locatie komt het meerdere malen per jaar voor dat een gedetineerde patiënt door de politie rechtstreeks naar de PI wordt gebracht zonder onderliggende stukken. Achteraf moet dan het papierwerk in orde worden gemaakt. Er zijn afspraken gemaakt met onder meer de rechtbanken, de politie en het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie over de wijze van informatieoverdracht.

Alle gedetineerde patiënten krijgen een somatische intake door de medische dienst. Het beleid schrijft voor dat dit binnen 24 uur gebeurt. Alle gedetineerde patiënten krijgen een intake met een behandelaar. In de meeste situaties wordt dit binnen 24 uur gedaan door een behandelcoördinator. Na kennismaking wordt een initieel behandelplan opgesteld. Tevens vindt er een risicoscreening plaats. Hiervoor wordt de zogenaamde HKT-r gebruikt als instrument. Op de locaties waar ook vrouwelijke gedetineerde patiënten worden geplaatst, wordt gebruikt gemaakt van een aanvullend risico-instrument voor vrouwelijke gedetineerde patiënten, de HKT-r FAM. Op één locatie werd vanwege het schrappen van het avondprogramma, dagelijks een aanvullende risicotaxatie gemaakt van alle gedetineerde patiënten. Dit om inzicht te krijgen in risico's waarmee rekening gehouden moest worden toen gedetineerde patiënten voor lange tijd achtereen werden ingesloten. De ZBIW'ers van alle locaties zijn geschoold in het afnemen van de HKT-r. Uit de gesprekken blijkt dat sommige ZBIW'ers het scoren van HKT-r items als administratieve last ervaren.

Alle gedetineerde patiënten krijgen een intake op de afdeling. De termijnen waarbinnen deze afdelingsintake plaatsvindt zijn niet overal gelijk. De intake gebeurt zoveel mogelijk door de mentor van de gedetineerde patiënt. Tijdens de intake worden huisregels uitgelegd en wordt verteld wat de gedetineerde patiënt kan verwachten van diens verblijf in het PPC.

De (regie)behandelaar is verantwoordelijk voor het intakeproces, waaronder het stellen van de (voorlopige) diagnose en het opstellen van een (voorlopig) behandelplan. Tijdens het intake proces is er sprake van direct contact tussen de

⁵⁸ De Divisie Individuele Zaken valt onder het hoofdkantoor van de DJI en is verantwoordelijk voor de plaatsing van justitiabelen op de juiste plaats en op het juiste moment.

gedetineerde patiënt en de behandelaar. Indien mogelijk wordt het (voorlopig) behandelplan met de gedetineerde patiënt besproken. De (regie)behandelaar zorgt er daarnaast voor dat de intakegegevens en het (voorlopig) behandelplan multidisciplinair worden besproken. Dat gebeurt in de behandelplanbespreking. Daarnaast worden door de inwerkingtreding van de wet Straffen en Beschermen (hierna: wet SenB) gedetineerde patiënten op het PPC sinds enkele maanden ook in het multidisciplinair overleg (hierna: MDO) besproken.

De gedetineerde patiënten die op het PPC worden geplaatst worden geïndiceerd op zorgzwaarte D/E (niet-crisis) of F/G (crisis). Een gedetineerde patiënt met zorgzwaarte F/G vraagt meer zorg, begeleiding en beveiliging dan een gedetineerde patiënt op zorgzwaarte D/E en kost dus ook meer geld. Alle locaties hebben meer D/E bedden dan F/G bedden, echter komen er steeds meer gedetineerde patiënten die op zorgzwaarte F/G worden geïndiceerd.

Wet Straffen en Beschermen

Op 1 juli 2021 trad de wet SenB in werking. Hierdoor werd het voor elke gedetineerde nodig een detentie en re-integratie (hierna: D&R)-plan op te stellen. In het D&R-plan worden de re-integratiedoelen omschreven en staan de acties die nodig zijn om deze doelen te bereiken. Het D&R-plan wordt met regelmaat besproken in het MDO.

Het opstellen van een D&R-plan was al gebruikelijk binnen het reguliere gevangeniswezen, maar in veel mindere mate op het PPC. Daar lag de focus primair op het behandelplan. Deze werd besproken in de behandelplanbespreking. Sinds de inwerkingtreding van de wet SenB dienen ook gedetineerde patiënten te beschikken over een D&R-plan. Ook heeft het MDO zijn intrede gedaan op het PPC.

Oordeel



De Inspectie constateert dat de PPC's de gedetineerde patiënten bij binnenkomst screenen op zorgbehoeften, veiligheids- en beheersrisico's. De informatieoverdracht bij plaatsing vanuit de rechtbank of politiebureau van een gedetineerde patiënt in het PPC behoeft nog aandacht. Hierdoor bestaat er bij binnenkomst in het PPC mogelijk geen volledig beeld van een gedetineerde patiënt. De PPC's gaan hier goed mee om: risico's worden gezien en daarop wordt geanticipeerd. Zo zijn er afspraken gemaakt met onder meer de rechtbanken, politie en het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie om de informatieoverdracht te verbeteren.

De Inspectie hoort van alle PPC's terug dat de zorgbehoefte van de meeste gedetineerde patiënten die op het PPC binnenkomen, groter is dan waar het PPC voor wordt gefinancierd en waar zij op zijn toegerust. De PPC's hebben hiertoe een claim ingediend. Als gevolg van de bezuinigingen bij DJI staat deze claim onder druk (zie kader). De Inspectie heeft de zorgzwaarte van gedetineerde patiënten niet onderzocht omdat dit geen onderdeel is van dit onderzoek. In algemene zin is de Inspectie van oordeel dat de PPC's, net als andere onderdelen van het gevangeniswezen passend gefinancierd moeten worden voor hun opdracht. Indien de financiering niet toereikend is, dan dient er nader gekeken te worden naar de

opdracht die zij krijgen. De Inspectie wijst in dit verband ook op het onderzoek dat Andersson Elffers en Felix heeft uitgevoerd en waarin wordt gewezen op het belang om duidelijkheid te creëren over de plek van de PPC's in het forensische stelsel.⁵⁹

Bezuinigingen DJI

PricewaterhouseCoopers (hierna: PwC) verrichtte een onderzoek naar de financierbaarheid van DJI.⁶⁰ In dit onderzoek concludeert PwC dat DJI kampt met een financieel tekort van €201 miljoen in 2022 dat oploopt tot een tekort van €398 miljoen in 2032. Om dit tekort weg te nemen beschrijven zij 27 besparingsopties.

In zijn brief⁶¹ aan de Tweede Kamer van 23 september 2022 schrijft de minister voor Rechtsbescherming dat er een structureel bedrag wordt geïnvesteerd in DJI dat oploopt tot €170 miljoen vanaf 2026. Daarnaast wordt er vanaf 2026 structureel een bedrag van €40 miljoen vrijgemaakt. Hiermee groeit de begroting van DJI van €2,8 miljard in 2022 naar €3,1 miljard in 2027. Er resteert nog een tekort van €46 miljoen in 2024 en structureel circa €23 miljoen.

De minister voor Rechtsbescherming treft maatregelen om dit tekort terug te dringen. Ten aanzien van het gevangeniswezen geldt dat de huidige capaciteit bevroren wordt op het huidige niveau. De minister voor Rechtsbescherming gaf eerder aan dat er geen concessies worden gedaan als het gaat om detentie en zorg voor de zwaarste doelgroepen, waaronder de PPC's⁶². Omdat de PPC's onderdeel zijn van het gevangeniswezen, heeft de Inspectie zorg dat het feit dat DJI moet bezuinigen wel indirect effect heeft op de PPC's.

4.2 Bejegening

Algemene norm

De inrichting bejegt gedetineerde patiënten respectvol en humaan en motiveert hen zich voor te bereiden op een aanvaardbaar maatschappelijk bestaan.

De inrichting voldoet hieraan als:

- Medewerkers er blijk van geven gedetineerde patiënten respectvol en humaan te behandelen.
- Medewerkers er blijk van geven gedetineerde patiënten persoonsgericht te bejegenen met het doel het behandelplan van gedetineerde patiënten te realiseren.
- De omgang met gedetineerde patiënten actief is, dat wil zeggen dat medewerkers de gedetineerde patiënten aanspreken, wijzen op (on)gewenst gedrag en de consequenties daarvan en ter zake rapporteren. Daarbij maken ze gebruik van motiverende gespreksvoering.

⁵⁹ Andersson Elffers en Felix (2021). Onderzoek naar de plek van de Penitentiair Psychiatrische Centra in het forensische stelsel.

⁶⁰ PwC (2022). Onderzoek financierbaarheid DJI.

⁶¹ Brief van de minister voor Rechtsbescherming van 23 september 2022, 4223246.

⁶² Brief van de minister voor Rechtsbescherming van 1 september 2022, 4186457.

- Gedetineerde patiënten door ZBIW'ers worden gestimuleerd om te werken aan de doelen die zijn verwoord in het behandelplan.
- Zij actief uitvoering geeft aan het mentorschap.
- Medewerkers van de inrichting het resultaat van acties als gevolg van vragen en verzoeken van gedetineerde patiënten – tijdig – terugkoppelen.
- Medewerkers binnen tien minuten reageren op celoproepen van (ingesloten) gedetineerde patiënten.
- Gedetineerde patiënten met een risico op zelfdestructief gedrag kunnen op last van de directeur continu geobserveerd worden (door middel van camera's) of ten minste ieder uur fysiek worden gecontroleerd.
- Er geen sprake is van discriminatie en, mocht hier wel sprake van zijn, de medewerkers van de inrichting hier actief tegen optreden.
- De gewenste omgangscultuur op de afdelingen regelmatig gespreksonderwerp is in het werkoverleg op de afdelingen en met leidinggevenden.
- De directeur of zijn plaatsvervanger met (een vertegenwoordiging van) gedetineerde patiënten maandelijks regelmatig overleg voert over de gang van zaken op het PPC.

Bevindingen

Medewerkers geven er blijk van gedetineerde patiënten respectvol en humaan te behandelen. Gedetineerde patiënten omschrijven ZBIW'ers als sociaal, begripvol en vriendelijk. Andere disciplines, zoals casemanagers en leden van de CvT zijn ook positief over het contact tussen ZBIW'ers en gedetineerde patiënten. Zij omschrijven ZBIW'ers als respectvol, betrokken en kundig.

Medewerkers in het PPC stemmen hun bejegening van, en omgang met, gedetineerde patiënten af op de behoefte en het niveau van de gedetineerde patiënt. Zij omschrijven dit als maatwerk. Het behandelplan en adviezen vanuit de behandeltrihoek bieden input voor het afstemmen van de bejegening op de gedetineerde patiënt.

ZBIW'ers gaan bij het signaleren van ongewenst gedrag eerst in gesprek met de gedetineerde patiënt over diens gedrag alvorens een rapport te schrijven. Zij kunnen hiervoor gebruik maken van de techniek van motiverende gespreksvoering, alle medewerkers zijn hierin opgeleid. Hoewel de techniek nog wel wordt gebruikt, wordt deze opleiding niet meer op alle locaties actief aangeboden.

Op de crisisafdeling op één locatie na, werken alle PPC's met het mentoraat. Elke gedetineerde patiënt heeft een mentor en een schaduwmentor. In beginsel is het mentoraat gekoppeld aan een celnummer. Hier kan vanaf geweken worden wanneer dat in het belang van de medewerkers of de gedetineerde patiënt is. De mentor heeft een belangrijke rol in het monitoren van de doelen in het behandelplan. De mentor stelt hiertoe een begeleidingsplan en een signaleringsplan op waarmee gedetineerde patiënten worden gestimuleerd om te werken aan de doelen uit hun behandelplan. De mentor houdt zich verder bezig met mentorgesprekken, verslaglegging, regelen van praktische zaken zoals BZT en het onderhouden van contact met de casemanager. De mentor is het eerste aanspreekpunt voor een gedetineerde patiënt bij vragen en/of verzoeken. Zij nemen de vragen en/of verzoeken mee in hun overleg en koppelen hierover terug

aan de gedetineerde patiënt. De meerderheid van de gedetineerde patiënten is tevreden over zijn/haar mentor. Zij ervaren dat ze bij hun mentor terecht kunnen met hun vragen en problemen en omschrijven hun mentor als behulpzaam. Enkele gedetineerde patiënten gaven aan niet te weten wie hun mentor is of zij gaven aan dat hun mentor weinig voor hen doet.

Op enkele afdelingen vindt wekelijks een overleg plaats tussen de medewerkers en de gedetineerde patiënten. Dit overleg biedt gedetineerde patiënten de mogelijkheid om vragen en verzoeken in te brengen en biedt medewerkers de mogelijkheid gedetineerde patiënten te informeren over de ontwikkelingen op de afdeling. Op twee locaties is een patiëntencommissie ingesteld, op twee locaties is deze er niet. Op één locatie is dat het gevolg van de korte verblijfsduur en de mate van crisis van gedetineerde patiënten die daar verblijven.

Op alle locaties wordt er gewerkt met een intercomsysteem waarmee gedetineerde patiënten vanuit hun cel een oproep kunnen doen. Het beleid schrijft voor dat er binnen 10 minuten wordt gereageerd op een celoproep.

Alle locaties beschikken over afzonderingscellen waarbij cameraobservatie mogelijk is. Daarnaast zijn er op twee locaties ook op de leefafdeling enkele cellen uitgerust met een camera.

In de huisregels wordt aandacht besteed aan het verbod op discriminatie en ongewenste omgangsvormen. De gewenste omgangsvormen en –cultuur en onderlinge samenwerking kunnen onderwerp van gesprek zijn in werkoverleggen. Deze thema's staan niet vast op de agenda. Daarnaast wordt het besproken in één op één contacten tussen leidinggevende en medewerker.

De FHIC-methodiek neemt een belangrijke positie in als het gaat om de bejegening van gedetineerde patiënten (zie kader). De Inspectie ontving hier desgevraagd ook ondersteunende beleidsstukken voor. Niet alle vier de locaties zijn even ver met het implementeren van deze methodiek. Op één locatie heeft de pilot gedraaid waarna de FHIC daadwerkelijk is omarmd en geborgd. Medewerkers op deze locatie zien de voordelen in van de methodiek, zijn enthousiast en dragen het belang uit. Op de verschillende locaties wordt waar mogelijk deze methodiek gebruikt. De FHIC-methodiek is grotendeels toepasbaar, maar de gebouwelijke omstandigheden zijn hierbij wel een randvoorwaarde.

High en intensive care uit forensisch perspectief

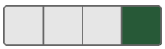
Op de acute psychiatrie afdelingen in de reguliere GGZ wordt gebruikt gemaakt van het werkboek HIC (High en Intensive Care). Dit werkboek richt zich op reguliere psychiatrische patiënten. Forensische patiënten zoals deze op het PPC verblijven vormen een aparte groep. Voor hen is het FHIC werkboek 'High en Intensive Care uit Forensisch perspectief' ontwikkeld.⁶³ Hierin wordt gesteld dat forensische patiënten een ernstige psychiatrische aandoening hebben die mede hierdoor komen tot het plegen van een delict en ernstig gevaar veroorzaken voor de samenleving. Ook is er een groep

⁶³ Kwaliteit forensische zorg (2020). FHIC werkboek. High en Intensive Care uit forensisch perspectief.

forensische patiënten die een psychiatrische ziekte heeft van matige ernst maar die wel een combinatie van problemen heeft die hen tot gevaarlijk gedrag brengt. Zorg binnen de FHIC is erop gericht de veiligheid van de forensische patiënt en diens omgeving op een humane wijze te vergroten en de crisis te stabiliseren.

Hoewel niet alle onderdelen uit het FHIC-werkboek toepasbaar zijn binnen een PI, worden sommige onderdelen en principes daar waar mogelijk wel toegepast op het PPC.

Oordeel



De Inspectie constateert dat gedetineerde patiënten op een respectvolle en humane wijze worden bejegend. De FHIC-methodiek draagt hier zeker aan bij. Ook het hebben van een mentor en een vertegenwoordiging in een patiëntencommissie dragen bij aan de positie van de gedetineerde patiënt. De Inspectie vindt het daarom van belang dat er op elke afdeling van elk PPC wordt gewerkt met mentoraat en dat de mentor ook met regelmaat in gesprek gaat met gedetineerde patiënten. Daarnaast vindt de Inspectie het van belang elk PPC streeft naar de inrichting van een patiënten commissie.

De Inspectie heeft op basis van de opgehaalde informatie niet vast kunnen stellen of celoproepen altijd binnen 10 minuten worden beantwoord. Daarnaast heeft de Inspectie onvoldoende informatie opgehaald over het actief optreden tegen discriminatie. Ze onthoudt zich op deze punten van een oordeel.

4.3 Rapportage en documentatie

Algemene norm

Bijzonderheden met betrekking tot gedetineerde patiënten worden in de inrichting consciëntieus gerapporteerd, geregistreerd en multidisciplinair uitgewisseld.

De inrichting voldoet hieraan als:

- Gedetineerde patiënten in de derde week na binnenkomst over een multidisciplinair vastgesteld behandelplan beschikken.
- Er met regelmaat een behandelplanbespreking plaatsvindt.
- De regiebehandelaar er zorg voor draagt dat besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling plaatsvindt en in het multidisciplinair team wordt afgestemd en getoetst. Dit is tenminste bij wijzigingen in het behandelplan, ontslag van de gedetineerde patiënt of een (dreigende) crisis. De regiebehandelaar zorgt er ook voor dat de gedetineerde patiënt hierbij betrokken is en dat de beslissingen worden gedocumenteerd.
- Bij wisseling van regiebehandelaar de overdragende regiebehandelaar verantwoordelijk is voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en deze vastlegt in het digitale patiëntdossier.
- De ZBIW'er/mentor zowel mondeling als schriftelijk rapporteert over de gedetineerde patiënten van zijn afdeling.
- Er controle plaatsvindt op tijdigheid, volledigheid en kwaliteit van de rapportage en dossiervoering.

- De penitentiaire dossiers insluitingsstukken en overige voorgeschreven documenten bevatten.

Bevindingen

De vier locaties hanteren verschillende termijnen waarbinnen een eerste behandelplan moet worden opgesteld. Dit varieert van twee weken na binnenkomst tot zes weken na binnenkomst. Op alle locaties vindt vervolgens met regelmaat een behandelplanbespreking plaats. De frequentie waarop deze plaatsvindt hangt af van onder meer van de detentieduur van de gedetineerde patiënt en of deze al dan niet op een crisisafdeling verblijft. Op de meeste locaties wordt een frequentie van eens in de zes weken gehanteerd. Naast de behandelplanbespreking vindt er ook een MDO plaats, zoals dit ook binnen het reguliere gevangeniswezen plaatsvindt. Het is de respondenten niet altijd duidelijk hoe deze overleggen zich tot elkaar verhouden en wat in welk overleg dient te worden besproken. Tijdens de behandelplanbespreking vindt er besluitvorming over de behandeling plaats en worden ook wijzigingen in de behandeling besproken. Waar mogelijk worden de gedetineerden patiënt hierbij betrokken.

ZBIW'ers rapporteren dagelijks in het elektronisch patiëntendossier (hierna: EPD) over gedetineerde patiënten en wat ze hebben waargenomen. Ook wordt er sinds de invoering van de wet SenB dagelijks in het D&R-plan gerapporteerd. In het D&R-plan mag enkel feitelijke informatie worden gerapporteerd en geen behandelinhoudelijke informatie zoals in het EPD wel mag. Dit wordt door de ZBIW'ers als een dubbele en hoge administratieve last ervaren. Er vindt controle plaats op tijdigheid, volledigheid en kwaliteit van de rapportage en dossiervoering, echter wordt dit per locatie anders vormgegeven. Zo wordt op één locatie het EPD maandelijks door de juridisch medewerker gecontroleerd op rechtmatigheid en vindt de inhoudelijke controle plaats door de behandelcoördinator. Er vindt nog geen controle plaats van de D&R-plannen. Op een andere locatie worden maandelijks steekproefsgewijs vijf dossiers gecontroleerd, de opbrengst hiervan wordt teruggekoppeld aan het afdelingshoofd en de behandelcoördinator. Op weer een andere locatie controleert het afdelingshoofd of er in de D&R-plannen en in het EPD wordt gerapporteerd. De psycholoog controleert maandelijks steekproefsgewijs 10 dossiers op inhoud. Op de vierde locatie voeren de quality controllers regelmatig dossiercontroles uit op inhoud en volledigheid en is in een team een ZBIW'er aangewezen te zijn om zicht te houden op de rapportages in dat team.

Normaal gesproken (voor de coronaperiode) werd er met vroege en late diensten gewerkt en bestond er tussen beide diensten een overlap. Tijdens deze overlap vond er een mondelinge overdracht plaats. Als gevolg van corona vonden deze overdrachten in mindere mate of geheel niet plaats, waardoor er minder of geen informatie over gedetineerde patiënten werd gedeeld bij wisseling van diensten.

De penitentiaire dossiers die de Inspectie inzag, bevatten alle insluitingsstukken en overige voorgeschreven documenten. Op alle locaties werken medewerkers met een kwaliteitshandboek, waar per dienstvak alle relevante informatie voor de medewerkers in staat om hun werk uit te voeren. Het kwaliteitshandboek staat op een centrale plek en is makkelijk vindbaar. De revisie en controle hierop gebeurt door de quality controllers.



Oordeel

De Inspectie constateert dat bijzonderheden met betrekking tot gedetineerde patiënten in de inrichting consciëntieus worden gerapporteerd, geregistreerd en multidisciplinair worden uitgewisseld. De Inspectie stelt hierbij vast er wel verschillen bestaan in de werkwijzen van PPC's en dat zij niet dezelfde termijnen voor bijvoorbeeld het opstellen van een behandelplan hanteren.⁶⁴ In het kader van eenduidigheid vindt de Inspectie het van belang dat in elk PPC ten minste dezelfde termijnen gehanteerd worden.

De Inspectie heeft tijdens het onderzoek onvoldoende informatie opgehaald om te kunnen vaststellen hoe besluiten over en wijzigingen in de behandeling worden gedocumenteerd. Noch heeft de Inspectie op basis van haar bevindingen zicht op hoe de procedure wordt vormgegeven wanneer er een wisseling van regiebehandelaar plaatsvindt. De Inspectie onthoudt zich op deze punten daarom van een oordeel.

⁶⁴ DJI heeft in de wederhoorreactie aangegeven dat inmiddels overal dezelfde termijnen worden gehanteerd voor het opstellen van het behandelplan.

5. Interne veiligheid

Dit hoofdstuk gaat nader in op de interne veiligheid binnen de PPC's. Hiervoor hanteert de Inspectie drie criteria: preventie en beheersing van incidenten, agressiebeheersing en drugsontmoediging.

De Inspectie begint dit hoofdstuk met haar conclusie en gaat daarna per criterium in op de algemene norm, haar bevindingen en haar oordeel.

De PPC's voldoen niet volledig aan de normen die aan hen worden gesteld op het gebied van interne veiligheid. Dit heeft deels te maken met de impact van corona en de maatregelen die als gevolg daarvan werden getroffen. Zo was de invloed van corona merkbaar op de personele bezetting, waardoor op één locatie niet altijd een verantwoorde verhouding tussen het aantal ZBIW'ers en het aantal gedetineerde patiënten kon worden gerealiseerd. Ook konden trainingen en opleidingen op het gebied van onder meer BHV, IBT en omgaan met geweld veelal niet doorgaan. Daarnaast vonden BHV-oefeningen niet of in mindere mate plaats. Tijdens de coronaperiode werd er op de meeste locaties minder toezicht gehouden ten aanzien van bezoek. Door de aanwezigheid van plexiglas in de bezoekszaal werd dit minder nodig geacht. Hoewel de Inspectie risico's ziet in de personele bezetting en het niet doorgaan van oefeningen en opleidingen/trainingen, heeft zij begrip voor de omstandigheid dat PPC's zich moesten conformeren aan de situatie die door corona ontstond. Hierbij waren zij deels ook afhankelijk van andere partijen, zoals het OI voor het aanbieden van opleidingen/trainingen. Voor de PPC's was er primair sprake van overmacht.

Het niet voldoen aan de gestelde normen is echter niet volledig te wijten aan corona. Zo worden niet op elke locatie BHV-oefeningen gehouden met gedetineerde patiënten en is niet elke executieve medewerker op de hoogte hoe te handelen in geval van een calamiteit. In het kader van de veiligheid in de inrichting vindt de Inspectie dit onwenselijk. Zowel gedetineerde patiënten als medewerkers dienen op de hoogte te zijn van de handelwijze in geval van een calamiteit. De Inspectie vindt het daarnaast onwenselijk dat ten tijde van het onderzoek drie van de vier IBT's niet volledig voldoen aan de door DJI gestelde eisen en dat twee locaties geen volledige geweldsinstructie hebben. Naar het oordeel van de Inspectie dient al het executieve personeel er volledig van op de hoogte te zijn, wie wanneer bevoegd is tot het gebruik van welk geweld(smiddel) om onjuiste toepassing van geweld(smiddelen) te voorkomen.

De Inspectie ziet op de PPC's weinig gevoel voor urgentie voor het uitvoeren van uitgebreide (cel)controles, spitacties en de inzet van de LBB hierbij. De Inspectie constateert dat de focus van de PPC's

primair ligt op zorg en niet op veiligheid. De Inspectie begrijpt de bijzondere positie die PPC's hebben binnen het gevangeniswezen, maar is van oordeel dat naast zorg, ook veiligheid een primaire focus dient te zijn. PPC's hebben binnen het gevangeniswezen, maar is van oordeel dat naast zorg, ook veiligheid een primaire focus dient te zijn.

De Inspectie vindt het positief dat het opvang- en nazorgteam binnen de PPC's stevig is ingebed in de afhandeling van calamiteiten. De Inspectie constateert dat alle PPC's een lerende houding hebben ten aanzien van incidenten die plaatsvinden. Ook al worden incidenten nog niet op alle locaties gemeld zoals zou moeten, alle PPC's hebben blijk gegeven het belang ervan te zien en investeren hierin. PPC breed worden er stappen gezet om ook integraal van incidenten te leren.

5.1 Preventie en beheersing van calamiteiten

Algemene norm

De inrichting is goed voorbereid op de beheersing van calamiteiten.

De inrichting voldoet hieraan als:

- De personele bezetting (kwalitatief en kwantitatief) zodanig is dat deze de (brand)veiligheid van het gebouw waarborgt, zowel tijdens de voor het dagprogramma bestemde uren als gedurende de avond en de nacht.
- De wijze waarop de bedrijfshulpverlening (BHV) ingericht, onderhouden en geoefend wordt, schriftelijk is vastgelegd.
- Oefeningen en incidenten geregistreerd en geëvalueerd worden.
- Gedetineerde patiënten geïnformeerd zijn/worden over wat te doen bij ontruiming en zijn/worden betrokken bij oefeningen.
- Een aantal van deze oefeningen met gedetineerde patiënten en externe hulpverleners wordt gehouden.
- Er een actuele Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E)⁶⁵ beschikbaar is en de daarin opgenomen verbeterpunten binnen een redelijke termijn daadwerkelijk en effectief zijn of worden aangepakt.
- ZBIW'ers herkenbare kleding dragen.
- Er een verantwoorde verhouding is tussen het aantal ZBIW'ers en het aantal gedetineerde patiënten op enig moment. Dit impliceert dat individuele gedetineerde patiënten onder alle omstandigheden worden begeleid door een personeelslid of dat een gedetineerde patiënt altijd met een bovental aan ZBIW'ers wordt uitgesloten. Op de afdelingen voor reguliere zorg geldt als regel dat twee ZBIW'ers aanwezig zijn op twaalf patiënten. Op de afdeling voor intensieve zorg is deze verhouding drie ZBIW'ers op acht gedetineerde patiënten. Daarnaast kan toezicht door middel van camera's en/of geluidsdetectie worden ingezet om de veiligheid van personeel en gedetineerde patiënten te vergroten.

⁶⁵ Met een Risico Inventarisatie en Evaluatie worden risico's in een inrichtingesignaleerd en geëvalueerd.

Bevindingen

Op alle locaties is de personele bezetting 24 uur per dag geborgd. De meeste locaties hebben de BHV vrijwel volledig belegd bij de complexbeveiliging. Hierdoor kunnen BHV-ers makkelijk weg van hun posten en zijn er 24 uur per dag BHV-ers aanwezig. BHV-ers hebben de opleiding tot BHV-er gevolgd en krijgen jaarlijks herhalingscursussen. De coronaperiode heeft zijn weerslag gehad op de BHV. Enerzijds is er een groot beroep gedaan op medewerkers om de 24-uursbezetting te realiseren vanwege de personele uitval. Anderzijds hebben de BHV-opleidingen deels stilgelegen, waardoor nieuwe BHV-ers niet opgeleid konden worden en zittende BHV-ers geen herhalingscursus konden volgen. Op sommige locaties zijn bestaande certificeringen verlengd, waardoor het uitvallen van de opleidingen niet tot problemen met certificeringen heeft geleid. ZBIW'ers, niet zijnde BHV-ers, weten niet altijd hoe te handelen in geval van een calamiteit.

Alle locaties hebben de inrichting en het onderhouden van hun BHV schriftelijk vastgelegd en hebben daarnaast een oefenkalender. Tevens heeft elke locatie een BHV-coördinator die ten aanzien van het inrichten, onderhouden en oefenen van de BHV een belangrijke rol speelt. Voor alle locaties geldt dat er in de coronaperiode veel minder is geoefend ten opzichte van normaal. Oefeningen zijn grotendeels niet doorgegaan. Eén locatie heeft een BHV-ploeg specifiek voor het PPC. De andere locaties werken inrichtingsbreed.

Alle locaties registreren oefeningen en incidenten. In beginsel worden oefeningen en incidenten ook op alle locaties geëvalueerd. Op één locatie gebeurt dit niet altijd omdat het primaire proces doorgaat en er daardoor niet altijd tijd is om te evalueren. Voor het registreren van oefeningen en incidenten wordt het zogenaamde VIM (Veilig Incidenten Melden) systeem gebruikt. Alles wat niet goed is gegaan kan in dit systeem worden geregistreerd. Het doel ervan is om het melden zo laagdrempelig mogelijk te maken. Op sommige locaties wordt niet elk incident daadwerkelijk gemeld, zeker niet als het in de praktijk al wordt opgelost. Op meerdere locaties worden VIM-meldingen besproken binnen een hiervoor ingesteld(e) commissie/team. PPC-breed wordt er daarnaast een jaaranalyse opgesteld van incidenten die plaatsvinden in de verschillende locaties. Hierbij wordt ook gekeken naar de oorzaken van incidenten, met als doel als PPC te leren van incidenten die op één van de locaties plaatsvinden.

Elke locatie heeft een opvang- en nazorgteam. Dit team is in de loop der tijd steeds zichtbaarder en actiever geworden. Medewerkers vinden het normaler worden om over de nasleep van een incident te praten. Zij ervaren het opvang- en nazorgteam positief.

Gedetineerde patiënten krijgen in alle PPC's bij binnenkomst informatie over wat te doen in geval van een ontruiming. De mate waarin ze bij oefeningen worden betrokken varieert van helemaal niet tot standaard wel. Op alle locaties wordt daarnaast met externe hulpverleners geoefend. De coronamaatregelen hebben invloed gehad op het plaatsvinden van de oefeningen met gedetineerde patiënten en externe hulpverleners.

Van alle locaties heeft de Inspectie (redelijk) actuele RI&E's ontvangen met een onderliggend plan van aanpak. Hierin staat welke maatregelen nodig zijn en binnen

welke termijn ze worden aangepakt. De Inspectie heeft niet van elke afdeling een RI&E ontvangen.

Op alle locaties dragen ZBIW'ers herkenbare kleding. Op papier is er in elk PPC een verantwoorde verhouding tussen het aantal ZBIW'ers en het aantal gedetineerde patiënten. In de praktijk voldoet één locatie hier ten tijde van het onderzoek hier niet altijd aan vanwege personele krapte. Op veel leefafdelingen is er cameratoezicht. De beelden worden op de teamkamer door ZBIW'ers of op de centraal post door complexbeveiligers bekeken. Niet elke locatie heeft de mogelijkheid tot cameratoezicht op cel op de leefafdelingen.

Oordeel



De Inspectie is van oordeel dat de PPC's overwegend goed zijn voorbereid op beheersing van calamiteiten. De coronamaatregelen hebben echter een flinke impact gehad op de BHV-oefeningen en opleidingen. Hierdoor zijn locaties niet altijd in staat geweest aan de gestelde normen te voldoen. De invloed van corona is ook merkbaar in de personele bezetting. Dit maakt dat het op één locatie lastig was om continu een verantwoorde verhouding tussen het aantal ZBIW'ers en gedetineerde patiënten te realiseren. De Inspectie vindt dit onwenselijk met het oog op veiligheid van gedetineerde patiënten en medewerkers. Los van de coronamaatregelen wordt niet op elke locatie geoefend met gedetineerde patiënten. De Inspectie vindt het van belang dat gedetineerde patiënten weten wat te doen in geval van een calamiteit en vindt het daarom belangrijk dat zij bij oefeningen worden betrokken. ZBIW'ers die geen BHV-ers zijn weten niet altijd hoe te handelen in geval van een calamiteit. De Inspectie vindt dat executief personeel te alle tijden op de hoogte moet zijn van de voorgeschreven handelwijze in geval van nood.

De Inspectie is positief over de bestendige plek die het opvang- en nazorgteam binnen de locaties heeft gekregen. Medewerkers ervaren dit ook als een positieve ontwikkeling. Daarnaast juicht de Inspectie de houding van locaties toe ten aanzien van het leren van incidenten. Hoewel nog niet op elke locatie alle incidenten worden gemeld, zien locaties het belang van het melden van incidenten en investeren hierin. De Inspectie vindt het een goede ontwikkeling dat er een PPC-brede analyse wordt gemaakt. Op deze wijze wordt er niet alleen op de locatie waar het incident plaatsvindt lering uit het incident getrokken, maar wordt er ook op andere locaties geleerd van incidenten plaatsvinden. Twee locaties in het bijzonder zetten goede stappen op het gebied van leren van incidenten. Binnen deze locaties zijn ze actief bezig met de VIM-systematiek en het trekken van leerpunten in brede zin, bijvoorbeeld door te werken met een verbeterregister.

5.2 Agressiebeheersing

Algemene norm

De inrichting voert een actief beleid om geweld, bedreiging en intimidatie te voorkomen en te beheersen.

De inrichting voldoet hieraan als:

- Jaarlijks de fitheid en vaardigheden van medewerkers wordt getoetst en de medewerkers aan de eisen voldoen. Als onderdeel van de fitheidstest

vinden er periodieke trainingen in het omgaan met geweld en weerbaarheidstraining plaats.

- De executieve medewerkers geoefend zijn in de elementaire zelfverdediging.
- Er een goed getraind en uitgerust intern bijstandsteam (IBT) is dat voldoet aan de richtlijnen van DJI.
- Er een dienstinstructie is waaruit blijkt onder welke omstandigheden, welke medewerkers bevoegd zijn jegens een gedetineerde patiënt geweld te gebruiken dan wel vrijheidsbeperkende middelen aan te wenden en van welk geweldsmiddel dan wel vrijheidsbeperkend middel daarbij gebruik mag worden gemaakt.
- Afdelingen die binnen de inrichting een verhoogd risico lopen op agressie en geweld, in voldoende mate worden ondersteund door personeels- of cameratoezicht met de mogelijkheid om camerabeelden op te slaan.
- Medewerkers respectievelijk gedetineerde patiënten er blijk van geven de inrichting te beschouwen als een veilige omgeving om te werken c.q. te verblijven.

Bevindingen

De fitheid en vaardigheden van medewerkers worden in beginsel jaarlijks getoetst. Niet elke medewerker slaagt voor deze test. Er vinden op alle locaties weerbaarheidstrainingen plaats en trainingen in het omgaan met geweld. Op alle locaties is er aandacht voor zelfverdediging in het kader van weerbaarheid. Op sommige locaties wordt er een aparte module op het gebied van elementaire zelfverdediging aangeboden. Door de coronamaatregelen zijn zowel de fitheid- en vaardigheidentest als de trainingen op het gebied van weerbaarheid en omgaan met geweld gedurende periodes stil komen te liggen. Sommige locaties hebben gezocht naar alternatieven, waaronder het met elkaar oefenen en het aanbieden van e-learnings via GGZ Ecademy.⁶⁶

Op alle locaties hebben de coronamaatregelen ook impact gehad op de doorgang van de IBT-opleidingen en onderhoudstrainingen voor het IBT. Deelname aan het IBT is niet op elke locatie vrijwillig. Voor twee locaties geldt dat alle complexbeveiligers standaard als IBT-lid zijn aangewezen.⁶⁷ Op één van deze twee locaties mogen ZBIW'ers en penitentiair inrichtingswerkers (PIW'ers) ook niet deelnemen aan het IBT. Op een andere locatie is er niet standaard een IBT-commandant aanwezig.

Twee locaties hebben een dienstinstructie waaruit blijkt onder welke omstandigheden, welke medewerkers bevoegd zijn jegens een gedetineerde patiënt geweld te gebruiken dan wel vrijheidsbeperkende middelen aan te wenden en van welk geweldsmiddel dan wel vrijheidsbeperkend middel daarbij gebruik mag worden gemaakt. Een andere locatie beschikt alleen over een dergelijke instructie voor het IBT, dus niet voor al het executief personeel. De vierde locatie heeft alleen

⁶⁶ GGZ Ecademy is een initiatief van en voor ggz- en onderwijsinstellingen, die samen kwalitatief goede, actuele en betaalbare leerproducten ontwikkelen voor zorgprofessionals en onderwijs.

⁶⁷ DJI heeft in de wederhoorreactie aangegeven dat er inmiddels weer sprake is van een vrijwillige IBT-opleiding/deelname. Dit is in samenspraak met de OR in 2022 aangepast.

een instructie voor het gebruik van geweldsmiddelen. Op alle locaties wordt het gebruik van geweld(smiddelen) in theorie gemeld aan het bevoegd gezag.

Alle afdelingen met een verhoogd risico op agressie en geweld (de crisisafdelingen) hebben een hogere personele bezetting dan op afdelingen waar dit risico minder aanwezig is. Daarnaast is er bijna overal extra toezicht door middel van camera's. Op één locatie is er niet op elke crisisafdeling cameratoezicht, op de andere locaties wel.

De medewerkers die de Inspectie heeft gesproken geven aan zich veilig te voelen. Zij hebben daarnaast het gevoel dat de inrichting voor gedetineerde patiënten een veilige plek is om te verblijven. Hierbij geldt wel dat sommige gedetineerde patiënten zich vanuit ziektebeeld of het gepleegde delict waarvoor zij in detentie verblijven niet altijd veilig voelen. Niet elke gedetineerde patiënt die de Inspectie heeft gesproken voelt zich altijd veilig.

Oordeel



De Inspectie stelt vast dat de vier locaties niet aan alle gestelde normen voldoen om geweld, bedreiging en intimidatie te voorkomen en te beheersen. Deels is dit te wijten aan de coronamaatregelen, deels voldoen de locaties ook los van de coronamaatregelen niet aan de gestelde normen.

De coronamaatregelen hebben ertoe geleid dat de fit- en vaardigheidstoets en trainingen op het gebied van weerbaarheid en omgaan met geweld enige tijd niet zijn doorgegaan. Locaties hebben hiermee niet kunnen voldoen aan de gestelde norm. Hetzelfde geldt voor de IBT-opleidingen en onderhoudstrainingen. De Inspectie constateert dat het belang dat de directie hecht aan de onderhoudstrainingen voor het IBT verschilt per locatie. De Inspectie vindt het van belang dat executief personeel de juiste opleidingen en trainingen volgt, maar stelt vast dat er vanwege de coronamaatregelen sprake was van overmacht.

De Inspectie constateert dat ten tijde van het onderzoek op drie van de vier locaties het IBT grotendeels, maar niet volledig aan de door DJI gestelde eisen voldoet. Zo is voor twee locaties deelname aan het IBT niet vrijwillig zoals het Beleidskader IBT DJI⁶⁸ voorschrijft. Een andere locatie voldoet niet aan het Beleidskader omdat er niet standaard een commandant aanwezig is. De Inspectie is van oordeel dat IBT's aan de gestelde eisen dienen te voldoen. Indien de huidige eisen niet meer passen bij de actuele situatie, dan dienen ze naar het oordeel van de Inspectie te worden aangepast zodat medewerkers en inrichtingen weten wat van hen wordt verwacht. Daarnaast constateert de Inspectie dat twee locaties geen volledige geweldsinstructie hebben. De Inspectie vindt dit onwenselijk omdat zij van oordeel is dat al het executieve personeel volledig op de hoogte moet zijn wie wanneer bevoegd is tot het gebruik van welk geweld(smiddel). Wanneer bevoegdheden onduidelijk zijn, dan ontstaat de kans op onjuiste toepassing van geweld(smiddelen).

De Inspectie heeft niet kunnen vaststellen of de geweldstoepassing binnen de PPC's proportioneel is omdat de Inspectie geen geweld heeft waargenomen en dus ook

⁶⁸ Beleidskader IBT DJI 12 maart 2018.

niet kan beoordelen of het voldoet aan het proportionaliteitsvereiste. De Inspectie stelt vast dat het gebruik van geweld(smiddelen) in beginsel wordt gemeld aan het bevoegd gezag, maar heeft niet gecontroleerd of dit ook daadwerkelijk gebeurt. De Inspectie onthoudt zich op deze punten daarom van een oordeel.

5.3 Drugsontmoediging

Algemene norm

De inrichting bestrijdt actief de invoer, handel en het gebruik van drugs.

De inrichting voldoet hieraan als:

- Wekelijks bij een substantieel deel van de gedetineerde patiënten een urinecontrole (hierna: UC) wordt afgenomen op basis van de Regeling urinecontroles.
- De afgenomen UC's en het resultaat daarvan worden geregistreerd.
- Gedetineerde patiënten en hun bezoek actief worden geïnformeerd over de maatregelen van de inrichting om de invoer van drugs tegen te gaan en over de gevolgen indien drugs worden aangetroffen. Dit kan bijvoorbeeld door middel van een flyer of lichtkrant bij de entree van de PI.
- Er controle is op de invoer van goederen van gedetineerde patiënten.
- Er toezicht is op bezoek en de gedetineerde patiënt na afloop altijd wordt gefouilleerd en op indicatie gevisiteerd.
- Er dagelijks steekproefsgewijs of op aanwijzing sprake is van celcontrole/inspectie.

Bevindingen

Over het algemeen krijgen gedetineerde patiënten bij binnenkomst een UC en daarna elke vier tot zes weken. Er geldt niet op elke afdeling een standaard cyclus en waar dit wel geldt lukt het niet overal deze te volgen. Op één locatie worden er door personeelstekort niet altijd UC's afgenomen. Op alle locaties geldt dat bij vermoedens van drugsgebruik altijd een UC wordt afgenomen. Gedetineerde patiënten kunnen in de huisregels lezen hoe UC's worden afgenomen. Op alle locaties worden de afgenomen UC's en het resultaat ervan geregistreerd. Er wordt bijgehouden hoeveel UC's positief zijn en welke middelen worden aangetroffen. Op één locatie vonden er tijdens de coronaperiode geen UC's plaats omdat gedetineerde patiënten geen fysiek contact met hun bezoek konden hebben vanwege de aanwezigheid van plexiglas in de bezoekszaal.

In alle PPC's staat in de huisregels welke goederen en producten wel en niet zijn toegestaan en wat er gebeurt als deze toch worden aangetroffen. Bezoekers kunnen op de website van DJI lezen wat wel en niet is toegestaan en dat het strafbaar is om contrabande binnen te brengen. Drie locaties hebben in aanvulling daarop een folder dan wel een brief voor het bezoek waarin de regels omtrent het bezoek staan.

Alle goederen die een gedetineerde patiënt invoert worden gecontroleerd. Elektronische goederen worden (op eigen kosten van de gedetineerde patiënt) door een extern bedrijf gecontroleerd en verzegeld.

Op alle locaties is toezicht op bezoek door middel van camera's en personeel. Zowel complexbeveiligers als ZBIW'ers houden toezicht tijdens bezoek. Op één locatie is het zicht op gedetineerde patiënten en hun bezoek beperkt door de gebouwelijke situatie en de positie van de personele post. Volgens de huisregels wordt de bezoekszaal altijd voorafgaand en na afloop gecontroleerd op contrabande. Op alle locaties worden gedetineerde patiënten gefouilleerd en steekproefsgewijs gevisiteerd. Dit gebeurt zoveel mogelijk door iemand van hetzelfde geslacht en in een besloten ruimte. Tijdens de coronaperiode was de wijze van toezicht na afloop van bezoek aangepast. Zo werden gedetineerde patiënten op één locatie alleen gefouilleerd, dus niet meer gevisiteerd. Op een andere locatie vond er geen fysieke controle van gedetineerde patiënten meer plaats vanwege de aanwezigheid van plexiglas schermen.

In alle PPC's vinden dagelijkse celinspecties plaats, waarbij wordt gecontroleerd op onder meer netheid van de cel, hang- en sluitwerk en de aanwezigheid van contrabande. Uitgebreide en bijzondere celinspecties vinden niet overal plaats in dezelfde mate. Op alle locaties geldt dat ze op indicatie plaatsvinden. Het is wel per locatie verschillend wie ze uitvoert: afdelingspersoneel, personeel van andere afdelingen of het IBT. De Landelijke Bijzondere Bijstandseenheid (hierna: LBB)⁶⁹ is bij geen van de PPC's regelmatig binnen omdat hun aanwezigheid de doelgroep zou ontregelen. De drugshond⁷⁰ is op een aantal locaties wel regelmatig aanwezig. Medewerkers van één locatie en gedetineerde patiënten van een andere locatie geven aan dat ze zouden willen dat er vaker uitgebreide celcontroles plaatsvinden. Ze vinden de controles die plaatsvinden niet grondig genoeg. In één locatie wordt specifiek de aanwezigheid van privételefoons van medewerkers en ambtelijke bezoekers genoemd. Deze worden mee naar binnen genomen, maar er wordt bij het verlaten van de inrichting niet (goed) gecontroleerd of deze nog aanwezig zijn.

Oordeel



De Inspectie stelt vast dat de PPC's grotendeels aan de gestelde normen voldoen op het gebied van drugsontmoediging. Wel hebben de coronamaatregelen impact gehad op de wijze waarop toezicht werd gehouden tijdens bezoek, dit werd minder grondig gedaan dan normaal. De Inspectie constateert ook dat uitgebreide en bijzondere celinspecties niet overal plaatsvinden in dezelfde mate. Hierbij lijkt de focus op zorg op de PPC's een rol te spelen. De Inspectie ziet weinig gevoel van urgentie voor uitgebreide controles, spitacties en inzet van de LBB hierbij. De Inspectie vindt het zorgelijk dat ten aanzien van één locatie de aanwezigheid van privételefoons en de beperkte controle hierop bij het verlaten van de inrichting wordt genoemd. De Inspectie is van oordeel dat de aanwezigheid van privételefoons van medewerkers en ambtelijke bezoekers in een PI in beginsel ongewenst is en zoveel als mogelijk dient te worden voorkomen. Privételefoons kunnen immers worden aangemerkt als contrabande.

⁶⁹ De LBB is een onderdeel van de Dienst Vervoer en Ondersteuning (DV&O) van DJI. Zij zijn inzetbaar voor verschillende specialistische taken, waaronder zoekacties in PI's.

⁷⁰ DV&O heeft ook speurhonden die ingezet kunnen worden om onder meer drugs binnen PI's op te sporen.

Op basis van haar bevindingen kan de Inspectie niet vaststellen of de UC's volgens de Regeling UC's⁷¹ worden afgenomen. De Inspectie onthoudt zich daarom van een oordeel ten aanzien van deze norm.

⁷¹ Regeling Urinecontrole PI's.

6. Personele zorg en inzet

Dit hoofdstuk gaat nader in op de interne veiligheid binnen de PPC's. Hiervoor hanteert de Inspectie drie criteria: preventie en beheersing van incidenten, agressiebeheersing en drugsontmoediging.

De Inspectie begint dit hoofdstuk met haar conclusie en gaat daarna per criterium in op de algemene norm, haar bevindingen en haar oordeel.

De PPC's voldoen niet volledig aan de normen die aan hen gesteld worden op het gebied van personele zorg en inzet. Dit is grotendeels te wijten aan corona en de bijbehorende maatregelen. Dit heeft een enorme weerslag gehad op de personele bezetting. Er was in de eerste plaats sprake van een hoog verzuim. Daarnaast konden opleidingen en trainingen om functiegeschoold te worden en te blijven niet doorgaan. Toen de opleidingen en trainingen wel weer konden plaatsvinden, was er sprake van een achterstand en was het door de personele krapte lastig om medewerkers vrij te plannen om daadwerkelijk opleidingen en trainingen te volgen. De PPC's kampen, naast de impact van corona op de personele bezetting, ook met vacatures. Niet elke vacature kan makkelijk worden ingevuld door de krapte op de arbeidsmarkt.

Door de personele krapte ontstond er ook minder ruimte voor onder meer overdracht en teamoverleggen. Hierdoor gaat informatie verloren, over gedetineerde patiënten maar ook over dat wat er leeft binnen het team en speelt in de organisatie. Medewerkers voelen zich minder geïnformeerd en daardoor mogelijk ook minder verbonden aan het team en de organisatie. De Inspectie vindt het van belang dat er zo snel als mogelijk weer meer contactmomenten komen voor medewerkers onderling en met hun leidinggevende. De Inspectie constateert dat er in de coronaperiode veel van medewerkers is gevraagd en dat er een groot beroep is gedaan op hun inzet en flexibiliteit. De Inspectie ziet de bevlogenheid en betrokkenheid van medewerkers, maar is van oordeel dat er voor gewaakt moet worden dat medewerkers niet overvraagd worden.

Opleidingen hebben binnen de PPC's een stevige plek gekregen, hetgeen de Inspectie belangrijk vindt. De Inspectie constateert echter dat de financiering van opleidingen mogelijk in het geding komt met ingang van volgend jaar als gevolg van de afschaffing van vakmanschapsgelden. De Inspectie vindt het van belang dat de PPC's passende financiering krijgen zodat medewerkers toegerust zijn voor de uitoefening van hun functies. In het kader van toerusting vindt de Inspectie het ook een positieve ontwikkeling dat er een BBO specifiek voor ZBIW'ers is ontwikkeld.

6.1 Personele zorg en inzet

Algemene norm

De inrichting heeft de personele inzet kwalitatief en kwantitatief op orde en stimuleert de betrokkenheid van medewerkers bij de organisatie.

De inrichting voldoet hieraan als:

- Medewerkers functiegeschoold zijn en in staat zijn hun functie naar behoren uit te voeren.
- Zij beschikt over een vastgestelde personeelsformatie.
- De personele bezetting en inzetbaarheid conform de personeelsformatie zijn.
- Zij functiescholing en –opleiding van medewerkers, inclusief managementontwikkeling van leidinggevenden stimuleert en faciliteert.
- Leidinggevenden medewerkers (van meet af aan) betrekken en op de hoogte houden van ontwikkelingen binnen de inrichting.
- Zij beschikt over actuele functieomschrijvingen van de medewerkers en de medewerkers bekend zijn met de inhoud.
- Leidinggevenden ten minste jaarlijks een functioneringsgesprek voeren met de medewerkers met aandacht voor de persoonlijke ontwikkeling.

Bevindingen

In alle PPC's geldt de eis dat medior ZBIW'ers de MBO4-opleiding PBSO⁷² of social work moeten hebben afgerond. Verpleegkundig ZBIW'ers (hierna: V-ZBIW) moeten voldoen aan MBO4 verpleegkunde. Senior ZBIW'ers en afdelingshoofden moeten HBO geschoold zijn. Niet elke zittende medewerker voldoet hieraan. Het volgen van een opleiding om functiegeschoold te raken kan in tijd en kosten van de werkgever. Vanwege krapte op de arbeidsmarkt geldt dat er ook nieuwe medewerkers met opleidingsniveau MBO3 worden aangenomen. Voor hen geldt de voorwaarde dat zij de benodigde vooropleiding moeten voltooien om in het PPC te kunnen blijven werken. Nieuwe ZBIW'ers worden ingewerkt door een ervaren collega. Zij lopen gedurende vier tot zes weken boventallig mee en langer indien nodig. Ook is er sinds eind 2021 een BBO specifiek voor ZBIW'ers. Voordat deze opleiding er was, volgden nieuwe ZBIW'ers een verkorte opleiding in PI Vught. Deze opleiding werd als te kort ervaren om nieuwe medewerkers goed toe te rusten. Nieuwe medewerkers die instromen vanuit de zorg, missen soms penitentiaire scherpte.

Alle locaties beschikken over een vastgestelde personeelsformatie. Alle PPC's hebben openstaande vacatures. Afhankelijk per locatie is er een tekort aan met name V-ZBIW'ers en senior ZBIW'ers. Op sommige plekken worden ZZP-ers ingezet om gaten op te vullen. Daarnaast hebben alle locaties te maken met ziekteverzuim, SBF/PAS-dagen⁷³, ouderschapsverlof en regulier verlof. Het hoge ziekteverzuim wordt deels veroorzaakt door corona, zowel ziekte door corona als uitgestelde zorg door de coronamaatregelen. Daarnaast is er sprake van regulier ziekteverzuim,

⁷² Dit betreft de opleiding Persoonlijk Begeleider Specifieke Doelgroepen.

⁷³ De Rijksoverheid kent meerdere zogenaamde Substantieel Bezwarende Functies, functies met veel lichamelijke inspanning, zware fysieke omstandigheden en/of een hoge geestelijke belasting. De functies van ZBIW'er en PIW'er zijn zo'n functie. Deze functionarissen kunnen vanaf hun 60^e jaar (deels) stoppen met werken met behoud van een SBF-uitkering. Daarnaast is er ook de Regeling Partiele Arbeidsparticipatie Senioren. Op grond van deze regeling kunnen Rijksambtenaren vanaf hun 58^e jaar minder gaan werken.

verzuim door werkdruk en incidenten en langdurig verzuim. Er wordt veel van medewerkers gevraagd door de krapte in de bezetting en inzetbaarheid. Vastgestelde roosters worden regelmatig aangepast, medewerkers moeten extra diensten draaien en overwerken, met als gevolg ATW⁷⁴ overtredingen. Medewerkers zijn vermoeid en de rek is er soms uit. Daar komt bij dat het takenpakket van ZBIW'ers is toegenomen. Zo krijgen ze extra taken in het kader van de wet SenB, moeten ze meer rapporteren en zijn ze deels verantwoordelijk voor hun eigen planning. De (ervaren) werkdruk neemt hierdoor toe. Daarnaast is er op sommige locaties onder gedetineerden meer onrust door een versoering van het dagprogramma, waarbij gedetineerden vaker zijn ingesloten op cel. Nieuwe medewerkers moeten worden ingewerkt, hetgeen een beroep doet op zittende medewerkers. Niet alleen om hen daadwerkelijk in te werken, maar ook omdat het niet ervaren medewerkers betreft waardoor de druk op zittende medewerkers toeneemt. Het komt voor dat er minder mensen op de afdeling staan dan voorgeschreven, hetgeen ook maakt dat de werkdruk toeneemt. Ten tijde van de uitvoering van het onderzoek werd op meerdere locaties met zogenaamde noodscenario's gewerkt. Dit betekent dat dagprogramma's en de personele bezetting worden aangepast vanwege een noodsituatie. Medewerkers vinden het erg vervelend dat ze hun werk niet kunnen doen op de manier zoals ze graag willen.

Op alle locaties is er veel aandacht voor opleidingen. Ook voor leidinggevend zijn er mogelijkheden, maar wel in mindere mate. Naast het reguliere opleidingsaanbod van het OI, hebben locaties ook een eigen opleidingsaanbod. Medewerkers kunnen naar eigen wens en behoefte opleidingen volgen, maar dienen ook getraind te worden in nieuwe ontwikkelingen zoals onder meer FHIC en HKT-r. Dergelijke trainingen zijn nodig om hun werk te kunnen doen. PPC's bieden naast opleidingen en trainingen ook deskundigheidsbevordering, moreel beraad en casuïstiekbespreking aan. Sommige locaties hebben daarnaast nog themabijeenkomsten. Alle locaties hebben een opleidingsfunctionaris. Op één locatie is er zelfs een hele afdeling die zich met opleidingen bezighoudt. Twee locaties hebben een skillslab zodat V-ZBIW'ers hun vaardigheden up to date kunnen houden. De vier PPC's stemmen onderling veel af over onder meer opleidingen. Met ingang van 2022 zijn de zogenaamde Vakmanschapsgelden⁷⁵ niet langer beschikbaar. Dit wordt door de PPC's als een groot gemis ervaren. Voor 2022 is er een oplossing gevonden om de opleidingen te financieren door middel van het benoemen van beleidsspeerpunten. Daarnaast is het niet altijd eenvoudig om medewerkers vrij te plannen voor het volgen van een opleiding, bijvoorbeeld door personele krapte.

Alle locaties bieden medewerkers de mogelijkheid om e-learnings te volgen bij GGZ Ecademy. Niet alle medewerkers ervaren dit echter als meerwaarde omdat er een voorkeur is voor fysiek onderwijs. Daarnaast zijn niet op alle locaties de juiste faciliteiten aanwezig om e-learnings te volgen, zoals computers met geluid.

⁷⁴ Arbeidstijdenwet.

⁷⁵ In 2018 startte binnen DJI het programma Vakmanschap. In het kader van dit programma stelde DJI ruim 7 miljoen euro beschikbaar aan PI's.

Door personele krapte zijn locaties overgegaan op dagdiensten in plaats van een vroege en een late dienst. Hierdoor is er tussen beide diensten geen overlapmoment meer. Dit was bij uitstek het moment voor overdracht, het volgen van trainingen en teamoverleggen. Dit was dus ook een moment voor leidinggevendenden om medewerkers te informeren over ontwikkelingen en actualiteiten. Ten tijde van de uitvoering zijn er op alle locaties minder of geen formele contactmomenten meer. Normaal gesproken (buiten de coronatijd) waren deze momenten er juist heel veel. Medewerkers missen dit. Op sommige locaties wordt wel gezocht naar alternatieven om bij elkaar te komen, zoals een avondbijeenkomst. Het is afhankelijk van de leidinggevende wat hij/zij wel of niet doorgeeft via alternatieve kanalen, zoals langslopen op de afdeling of een e-mail sturen. Het is verschillend per locatie in hoeverre medewerkers zich in deze omstandigheden geïnformeerd voelen. Sommigen ervaren dat ze voldoende weten om hun werk te kunnen doen, waar anderen juist aangeven dat ze informatie missen.

Op alle locaties worden in beginsel functioneringsgesprekken gehouden. In de praktijk wordt echter niet op alle locaties met iedereen een functioneringsgesprek gehouden. Daarnaast worden functioneringsgesprekken ook niet op alle locaties als inhoudelijk goed ervaren.

Oordeel



De Inspectie is van oordeel dat de PPC's de personele inzet kwalitatief en kwantitatief niet volledig op orde hebben. De Inspectie constateert dat niet elke medewerker voldoet aan de opleidingseisen die aan zijn of haar functie worden gesteld. Alle PPC's bieden echter mogelijkheden om een opleiding te volgen om wel aan deze eisen te voldoen. Vanuit de leiding wordt hier strak op gestuurd. De huidige krapte op de arbeidsmarkt maakt dat PPC's personeel aannemen dat niet aan de opleidingseis voldoet. Zij bieden nieuwe medewerkers de gelegenheid om na indiensttreding een opleiding te volgen om aan de gestelde eisen te voldoen.

De Inspectie stelt vast dat de bezetting van executieve functies op geen van de locaties conform de formatie is vanwege openstaande vacatures. Daarnaast kampen PPC's ten tijde van de uitvoering van dit onderzoek met problemen rondom de inzetbaarheid van medewerkers door ziekteverzuim, SBF/PAS-dagen, ouderschapsverlof en regulier verlof. De Inspectie ziet dat PPC's zoeken naar mogelijkheden om hun bezetting rond te krijgen. Het einde van de achterliggende oorzaken is echter nog niet in zicht. Zo speelt de krapte op de arbeidsmarkt nog steeds een belangrijke rol. Daarnaast is er veel achterstand in opleidingen door corona. Deze achterstanden moeten worden ingehaald, hetgeen ook drukt op de inzetbaarheid.

Door de personele krapte waren de PPC's ten tijde van de uitvoering van dit onderzoek overstapt op dagdiensten in plaats van vroege en late diensten. Hierdoor kwam het overlapmoment tussen deze diensten te vervallen. Juist dit overlapmoment werd gebruikt voor overlegmomenten en trainingen. De Inspectie stelt vast dat dit als een gemis werd ervaren en maakte dat medewerkers zich niet altijd goed geïnformeerd voelden over ontwikkelingen en actualiteiten binnen de organisatie. De Inspectie vindt het van belang dat de normale situatie zo spoedig als mogelijk weer hersteld wordt, zodat er weer formele contactmomenten zijn.

De Inspectie constateert dat opleidingen stevig zijn ingebed in de PPC's. Dit is ook nodig om medewerkers, met name het zorgpersoneel gekwalificeerd te houden. Hoewel de locaties voor 2022 een oplossing hebben gevonden om het wegvallen van de Vakmanschapsgelden op te vangen, stelt de Inspectie vast dat dit geen blijvende oplossing is. De Inspectie acht het van belang dat de focus op opleidingen binnen de PPC's in stand blijft. Hiervoor is passende financiering nodig.

De Inspectie vindt het een positieve ontwikkeling dat er een BBO is ontwikkeld voor ZBIW'ers. Hierdoor worden medewerkers gericht opgeleid op de functie die zij gaan uitoefenen. Executieve medewerkers op het PPC moeten specifieke opleidingen en trainingen volgen die nodig zijn om hun functie op de juiste wijze uit te kunnen voeren. De Inspectie ziet dat dit veel van medewerkers vraagt gelet op de al aanwezige (ervaren) werkdruk. De Inspectie vindt het van belang dat de directie en leidinggevenden hier oog voor hebben en dat medewerkers niet worden overvraagd.

6.2 Integriteit

Algemene norm

De medewerkers van de inrichting oefenen hun functies integer uit.

De inrichting voldoet hieraan als:

- Zij beschikt over een op schrift gesteld integriteitsbeleid en gedragscode voor medewerkers.
- De directie een functionaris heeft aangewezen als vertrouwenspersoon voor de inrichting.
- Leidinggevenden medewerkers op de hoogte stellen van (het bestaan van) het integriteitsbeleid van de inrichting en de daarop gebaseerde gedragscode en de beschikbaarheid en het doel van de vertrouwenspersoon.
- Het thema integriteit actief onder de aandacht wordt gebracht bij nieuwe medewerkers en ook bij zittende medewerkers regelmatig onderwerp van gesprek is bij geformaliseerd overleg zoals werkoverleg en functioneringsgesprekken. Daarnaast vindt er periodieke intervisie plaats.
- Het bevoegd gezag zorg draagt voor de registratie en afhandeling van (vermoedelijke) integriteitsschendingen conform de Leidraad handelwijze integriteitsschendingen.

Bevindingen

Alle locaties werken met het landelijke integriteitsbeleid en de gedragscode van DJI. Eén locatie heeft in aanvulling daarop eigen beleid opgesteld. Alle locaties hebben meerdere vertrouwenspersonen.

In alle locaties wordt het thema integriteit actief onder de aandacht gebracht bij nieuwe medewerkers, bijvoorbeeld tijdens introductiedagen. Op één locatie komt het thema expliciet terug in opleidingstrajecten voor leidinggevenden. In alle locaties is integriteit een onderwerp dat de aandacht heeft. Locaties geven hier wel verschillend vorm aan, bijvoorbeeld door het organiseren van een themaweek met integriteit als focus, het bespreken van integriteit als thema in teamoverleggen en moreel beraad. Hierbij geldt dat dergelijke bijeenkomsten gedurende de

coronaperiode veelal niet door konden gaan. Integriteit is op sommige locaties een vast onderwerp tijdens functioneringsgesprekken. Op de meeste locaties spreken medewerkers elkaar aan wanneer ze vinden dat dat nodig is.

Binnen alle vier de PPC's hebben intervisie en casuïstiekbespreking de aandacht. Hierbij geldt dat intervisie op één locatie reeds een gangbare werkwijze is. Op een andere locatie zien intervisie en casuïstiekbespreking vooral op het bespreken van morele dilemma's. De twee andere locaties willen intervisie (opnieuw) introduceren. Eén van deze locaties had het wel, maar daar is het gestopt. Nu wordt het nieuw leven ingeblazen. Hierbij is specifiek ook aandacht voor intervisie voor leidinggevendenden. De andere locatie heeft moeite om intervisie van de grond te krijgen. Het wordt gewenst door de directie, maar krijgt moeilijk vorm door een afwerende houding van medewerkers.

Alle locaties registreren integriteitsschendingen.

Oordeel



De Inspectie constateert dat de PPC's op het gebied van integriteit aan de meeste gestelde normen voldoen. De Inspectie heeft onvoldoende informatie opgehaald om te kunnen beoordelen of leidinggevendenden medewerkers expliciet op de hoogte brengen van het (bestaan van het) integriteitsbeleid van de inrichting, de daarop gebaseerde gedragscode en de beschikbaarheid en het doel van vertrouwenspersonen. Het is echter wel duidelijk geworden dat het thema integriteit in alle PPC's aan bod komt.

De Inspectie stelt vast dat er niet binnen elk PPC periodieke intervisie plaatsvindt. Vooral op één locatie is intervisie goed geborgd en is er veel aandacht voor. Binnen twee locaties is intervisie nog onvoldoende onderdeel van de vaste werkwijze. Wel ziet de Inspectie inspanningen om intervisie ook binnen deze locaties te realiseren. De Inspectie hecht er waarde aan dat intervisie binnen elk PPC gangbaar wordt. Door middel van intervisie kunnen verschillende onderwerpen en dilemma's laagdrempelig met elkaar worden besproken, hetgeen een open cultuur bevordert. De Inspectie vindt het een positieve ontwikkeling dat er op één locatie wordt ingezet op intervisie voor leidinggevendenden.

De Inspectie constateert dat alle locaties integriteitsschendingen registreren. De Inspectie kan hierbij niet aangegeven of de afhandeling voldoet aan de Leidraad handelwijze integriteitsschendingen⁷⁶, omdat de Inspectie niet op casusniveau heeft gekeken.

⁷⁶ Circulaire 14 maart 2019 Leidraad handelwijze integriteitsschendingen binnen het ministerie van Justitie en Veiligheid, Dienst Justitiële Inrichtingen.

Bijlage 1 - Onderzoeksmethoden

Documentstudie

De Inspectie vroeg bij DJI documenten op die betrekking hebben op de wijze waarop wet- en regelgeving is vertaald naar landelijk beleid. Zo zijn bijvoorbeeld het kwaliteitsstatuut PPC, de productspecificatie PPC, het sanctiebeleid en de gedragscode DJI opgevraagd. De Inspectie vroeg bij alle PPC's documentatie op die betrekking heeft op de wijze waarop wet- en regelgeving en landelijk beleid is vertaald naar de lokale situatie. Hiervoor vroeg zij onder meer de huisregels, dagprogramma's, informatiefolders, lokale werkinstructies en protocollen op.

Deze bronnen geven inzicht in de wijze waarop de PPC's ervoor zorgen dat wet- en regelgeving en beleid worden uitgevoerd zoals bedoeld.

Interviews

In totaal heeft de Inspectie 60 gestructureerde interviews gehouden. Zij sprak in totaal met 128 respondenten.

In elk PPC sprak de Inspectie met in ieder geval de plaatsvervangend vestigingsdirecteur, het hoofd behandeling, een afdelingshoofd, een behandelcoördinator, de opleidingscoördinator, de quality controller(s), casemanagers/maatschappelijk werkers, opnamecoördinatoren, medewerkers zorgadministratie, BHV- en IBT-functionarissen en zorg- en behandelingswerkers (ZBIW'ers). Centraal in deze gesprekken stond de wijze waarop de respondenten uitvoering geven aan hun dagelijks werk. De data uit deze interviews geven een beeld van de wijze waarop procedures daadwerkelijk worden uitgevoerd.

Ook sprak de Inspectie in elk PPC met gedetineerde patiënten. De Inspectie sprak zowel met mannelijke als met vrouwelijke patiënten. In deze gesprekken stond de vraag centraal hoe de gedetineerde patiënten hun verblijf op het PPC ervaren en in het bijzonder hoe er met hen wordt omgegaan en de wijze waarop er uitvoering wordt gegeven aan hun rechtspositie.

De Inspectie sprak daarnaast met de Commissie van Toezicht (hierna: CvT) van elke inrichting over de wijze waarop het PPC vormgeeft aan de normen die betrekking hebben op de interne rechtspositie van gedetineerde patiënten.

De Inspectie sloot elk bezoek aan het PPC af met een gesprek met de vestigingsdirecteur en de directeur zorg en behandeling. In deze gesprekken werden aanvullende vragen gesteld over de wijze waarop zij sturing geven aan de taakuitvoering. Ook werd in deze gesprekken op hoofdlijnen gereflecteerd op het bezoek.

Alle interviews zijn afgenomen aan de hand van een gestructureerde vragenlijst die is afgeleid van het toetsingskader. Elk vragenlijst was specifiek afgestemd op de betreffende functionaris in de betreffende inrichting. Na afloop van het interview ontvingen alle respondenten (zowel medewerkers als gedetineerden) indien

gewenst het gespreksverslag met het verzoek om te reageren op feitelijke onjuistheden. Eventuele aanpassingen zijn meegenomen in het definitieve gespreksverslag dat ter informatie naar de respondenten is verzonden.

In verband met de maatregelen omtrent corona was het niet mogelijk om alle interviews op de locatie te voeren. Enkele interviews met medewerkers van PPC Vught zijn daarom via een digitale videoverbinding gevoerd. Hoewel digitale interviews beperkingen kennen, is de Inspectie van mening dat de digitale interviews ook voldoende informatie op hebben geleverd. De interviews in PPC Zaanstad, PPC Zwolle en PPC Haaglanden hebben allen wel fysiek op locatie plaatsgevonden.

Schouw

De Inspectie voerde in alle PPC's een schouw uit. Hierbij bezocht zij (enkele van) de leefafdelingen, de afzonderingsruimtes, gemeenschappelijke ruimtes en cellen in het PPC. Tijdens de schouw zag zij ook enkele documenten in, zoals de notulen van een teamoverleg en een penitentiair dossier. Ook kreeg de Inspectie onder meer inzage in de registratie van urinecontroles, celinspecties en opgelegde straffen en maatregelen.

De schouw draagt bij aan het verkrijgen van inzicht over de dagelijkse uitvoeringspraktijk in de PPC's.

Bijlage 2 - Bronnen

Andersson Elffers Felix (2021). PPC in positie. Onderzoek naar de plek van de Penitentiair Psychiatrische Centra in het forensische stelsel.

Brief van de minister voor Rechtsbescherming van 13 maart 2020, 2860198.

Brief van de minister voor Rechtsbescherming van 23 september 2022, 4223246.

Brief van de minister voor Rechtsbescherming van 1 september 2022, 4186457.

Circulaire 14 maart 2019 Leidraad handelwijze integriteitsschendingen binnen het ministerie van Justitie en Veiligheid, Dienst Justitiële Inrichtingen.

Dienst Justitiële Inrichtingen (2013). Productspecificatie PPC.

Dienst Justitiële Inrichtingen. Model huisregels DJI versie 2014.

Dienst Justitiële Inrichtingen. Beleidskader IBT DJI 12 maart 2018 (laatste revisie 1 augustus 2020).

Dienst Justitiële Inrichtingen (2020). Kwaliteitsstatuut PPC.

Dienst Justitiële Inrichtingen. Nieuwsbericht 1-6-2022. Een nieuw contract voor voeding in het gevangeniswezen. Via <https://www.dji.nl/actueel/nieuws/2022/06/01/een-nieuw-contract-voor-voeding-in-het-gevangeniswezen>.

Inspectie Justitie en Veiligheid (2019). Het detentieverloop van Michael P.

Inspectie Justitie en Veiligheid (2019). Incidentonderzoek dodelijk steekincident Amsterdamse metro.

Inspectie Justitie en Veiligheid (2020). Werkprogramma 2021.

Inspectie Justitie en Veiligheid (2021). Meerjarenperspectief 2021-2024.

Inspectie Justitie en Veiligheid. Nieuwsbericht 14-7-2022. Onderzoek naar signalen misbruik vrouwelijke gedetineerden. Via <https://www.inspectie-jenv.nl/actueel/nieuws/2022/07/14/onderzoek-naar-signalen-misbruik-vrouwelijke-gedeteneerden>.

Kwaliteit forensische zorg (2020). FHIC werkboek. High en Intensive Care uit forensisch perspectief.

Penitentiaire beginselenwet.

PricewaterhouseCoopers (2022). Onderzoek financierbaarheid DJI.

Regeling model huisregels PI's.

Regeling Urinecontrole PI's.

Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (2022). Disciplinair straffen en afzonderen in detentie.

Bijlage 3 - Afkortingen

Afkorting	Betekenis
ATW	Arbeidstijdenwet
BBO	Basis beroepsopleiding
BHV	Bedrijfshulpverlening
BZT	Bezoek zonder toezicht
CTP Veldzicht	Centrum voor Transculturele Psychiatrie
DJI	Dienst Justitiële Inrichtingen
DV&O	Dienst Vervoer en Ondersteuning
D&R	Detentie en re-integratie
EPD	elektronisch patiënten dossier
EZV	Extra zorgvoorziening
FHIC	High en intensive care uit forensisch perspectief
GGZ	geestelijke gezondheidszorg
HBO	Hoger beroepsonderwijs
HKT-r	Historisch, klinisch, toekomst revisie
HKT-r FAM	HKT-r Female Additional Manual
HvB	Huis van bewaring
IBT	Intern bijstandsteam
Inspectie	Inspectie Justitie en Veiligheid
ISD	Inrichting stelselmatige daders
LBB	Landelijke Bijstandseenheid
MBO	Middelbaar beroepsonderwijs
MDO	multidisciplinair overleg
OI	Opleidingsinstituut
Pbw	Penitentiaire beginselenwet

Doorlichting PPC's

PI	Penitentiaire inrichting
PIW	Penitentiair inrichtingswerker
PPC	Penitentiair psychiatrisch centrum
RI&E	Risico inventarisatie en evaluatie
RSJ	Raad voor de strafrechttoepassing en jeugdbescherming
SBF	Substantieel Bezwarende Functie
TA	Terroristenafdeling
TULP GW	Tenuitvoerlegging Persoonsgebonden straffen gevangeniswezen
UC	Urinecontrole
V-ZBIW	Verpleegkundig zorg- en behandelinrichtingswerker
VIM	Veilig incidenten melden
VRIS	Vreemdeling in de strafrechterketen
Wet SenB	Wet Straffen en Beschermen
ZBIW	Zorg- en behandel inrichtingswerkers
ZZP-er	Zelfstandige zonder personeel

Inspectie Justitie en Veiligheid

Toezicht, omdat rechtvaardigheid en veiligheid niet vanzelfsprekend zijn.

Dit is een uitgave van:

Inspectie Justitie en Veiligheid
Ministerie van Justitie en Veiligheid
Hoge Nieuwstraat 8 | 2514 LE Den Haag
Postbus 20301 | 2500 EH Den Haag
[Contactformulier](#) | www.inspectie-jenv.nl

April 2023

*Aan deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend.
Vermenigvuldigen van informatie uit deze publicatie is toegestaan,
mits deze uitgave als bron wordt vermeld.*