

Jaarverslag 2020



**Commissie van Toezicht
FPC de Kijvelanden**

INHOUD

Hoofdstuk 1 Inleiding	3
Hoofdstuk 2 Algemeen	3
Hoofdstuk 3 De toezichhoudende en adviserende taak	8
Hoofdstuk 4 De bemiddelende en de rechtsprekende taak	9
4.1 De bemiddeling door de maandcommissaris.....	9
4.2 De beklagcommissie	11
Hoofdstuk 5 Deskundigheidsbevordering.....	13
Hoofdstuk 6 Incidenten.....	13
Bijlage 1: De samenstelling van de Commissie van Toezicht.....	18

HOOFDSTUK 1 | INLEIDING

Voor u ligt het jaarverslag 2020 van de Commissie van Toezicht (CvT) bij het Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC) De Kijvelanden te Poortugaal.

Het jaarverslag geeft een beschrijving van de werkzaamheden van de CvT. Verder bevat het een overzicht van de onderwerpen die de Commissie met de directie heeft besproken, alsmede een verslag van de ervaringen die de leden van de CvT hebben opgedaan in hun werk voor de Kijvelanden in hun relatie met patiënten, staf en management van de kliniek.

De taakstelling van de CvT heeft een juridische basis zoals neergelegd in de Beginselenwet verpleging Terbeschikkinggestelden (Bvt).

De CvT heeft ingevolge de Bvt de volgende taken:

- toezicht houden op de wijze van tenuitvoerlegging van vrijheidsbenemende straffen en maatregelen in de inrichting;
- kennis nemen van de door patiënten naar voren gebrachte grieven en zonedig bemiddelen tussen een patiënt en het hoofd van de inrichting;
- zorg dragen voor de behandeling van klagschriften;
- de Minister, de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) en het Bestuur adviseren en inlichten.

Ingevolge de Bvt stelt de CvT zich door persoonlijk contact met de patiënten regelmatig op de hoogte van onder hen levende wensen en gevoelens. Dit gebeurt door de maandcommissaris bij het bespreken van klachten, het voeren van de door patiënten aangevraagde gesprekken en in het maandelijks overleg met de Patiëntenraad. Door dit intensieve persoonlijke contact krijgt de CvT een beeld van wat er speelt in de kliniek. In het jaarverslag vindt u de relevante zaken die de CvT in 2020 zijn opgevallen en die zij heeft besproken met de directie.

HOOFDSTUK 2 | ALGEMEEN

2.1 INLEIDING

FPC De Kijvelanden is een particuliere instelling voor forensische psychiatrie, gevestigd in Poortugaal in de gemeente Albrandswaard. De voornaamste doelstelling van de instelling is het bijdragen aan de veiligheid van de maatschappij. De instelling richt zich op het voorkomen van delicten en op het bieden van behandeling en zorg aan mensen, die als gevolg van psychische problemen in aanraking zijn gekomen met justitie. FPC De Kijvelanden kent onderdelen voor klinische zorg en beschikt over een vestiging voor transmurale zorg in Rotterdam.

Het overgrote deel van de patiënten betreft ter beschikking gestelden (Bvt). Sinds de fusie in 2018 maakt FPC De Kijvelanden onderdeel uit van Fivoor, een landelijk werkende organisatie voor forensische zorg en intensieve psychiatrie. FPC De Kijvelanden is binnen Fivoor een zelfstandig rechtspersoon.

Het bestuur van deze rechtspersoon bestaat uit dezelfde functionarissen die het bestuur van Fivoor vormen. De Kijvelanden heeft een Raad van Toezicht bestaande uit twee personen, waarvan er één is benoemd op voordracht van het Ministerie van J en V. De leden van de Raad van Toezicht van de Kijvelanden zijn dezelfde als die van de Raad van Commissarissen van Fivoor.

In De Kijvelanden worden ongeveer 115 mannelijke patiënten behandeld. In de transmurale vestiging De Blink (gevestigd in Rotterdam) verblijven 30 patiënten.

In FPC De Kijvelanden zijn naast de reguliere afdelingen vier afdelingen met een bijzondere populatie, te weten drie afdelingen voor licht verstandelijke gehandicapte patiënten en een afdeling met patiënten met een extreem beheers- en/of vluchtgevaarlijke status.

2.2 2020: BEWOGEN JAAR

Ontvluchting

2020 is een bewogen jaar geweest onder andere vanwege een gewelddadige ontvluchting in maart, waarbij een patiënt om het leven is gekomen en meerdere medewerkers met de dood bedreigd werden. Deze ontvluchting heeft naast veel publicitaire aandacht geleid tot veel onrust in de organisatie, bij patiënten en in de omgeving.

In de dagen na de ontvluchting mochten de patiënten de afdelingen niet af en heeft een gespecialiseerde afdeling van de politie(LBB) een uitgebreide zoekactie uitgevoerd in de kliniek naar contrabande.

De kliniek heeft zelf een eigen intensieve evaluatie uitgevoerd (een zogenaamd Prisma onderzoek) en voortvarend maatregelen genomen om de veiligheid van medewerkers, patiënten en omgeving te waarborgen.

Het rapport van de Inspectie Justitie en Veiligheid heeft geconstateerd dat een aantal essentiële fouten gemaakt zijn in de kliniek waardoor de ontvluchting heeft kunnen plaatsvinden.

Ook op de leden van de CvT heeft het incident grote indruk achtergelaten. Vanuit de kliniek is voorafgaand aan het grote incident informatie gewisseld over signalen dat twee patiënten vluchtplannen hadden, waarop door de kliniek maatregelen zijn genomen. Ook voor de maandcommissarissen en de leden van de beklagcommissie waren beide betrokkenen geen onbekenden. Beiden maakten regelmatig gebruik van hun recht om grieven en klachten te uiten. Er zijn patiënten die zelden of nooit contact zoeken met de Commissie en daardoor redelijk onbekend zijn maar dat gold niet voor deze patiënten.

Ook met de staf en leiding van de betreffende afdeling Olivijn is sprake van een intensief contact omdat dat gezien de aard van de populatie van de afdeling nodig is. Zo zijn er doorgaans nogal eens zittingen van de beklagcommissie op de afdeling zelf met soms 4 persoonstoezicht omdat dat nodig is op deze afdeling.

Twee leden van de CvT hebben in het kader van het inspectieonderzoek gesproken met een vertegenwoordiging van de Inspectie, hetgeen nooit eerder was gebeurd.

De impact van het ontvluchtinsincident is groot geweest. Langdurig personeelsuitval, een terugtrekkende beweging bij potentiële kandidaten voor vacatures hebben de personele bezetting onder grote druk gezet.

Dit heeft er toe geleid dat in grote delen van het verslagjaar gewerkt is met aangepaste roosters hetgeen grote gevolgen heeft gehad voor het leefklimaat in de kliniek. Naast de directe beperkingen kort na het incident is er (mede vanwege de Corona pandemie) langdurig gewerkt met een uitgedunde bezetting waardoor patiënten dagelijks om 17.45 u zijn ingesloten en om 9.30 u werden uitgesloten. Ondanks dat de kliniek geprobeerd heeft om de negatieve gevolgen hiervan zo goed mogelijk op te vangen was het een zware tijd voor de patiëntengroep.

2.3 CORONA

Aansluitend aan het gijzelingsdrama kwam de Corona pandemie met ook voor de Kijvelanden grote gevolgen. Er hebben zich twee besmettingen voorgedaan waardoor afdelingen meermaals in quarantaine moesten gaan. Diverse personeelsleden hebben vanwege Corona besmetting of verplichte quarantaine hun werkzaamheden tijdelijk moeten staken.

Voor patiënten is de invloed groot geweest van de Corona maatregelen die noodgedwongen zijn afgekondigd. Bezoek kon maar mondjesmaat ontvangen worden en patiënten moesten vaker dan normaal op hun afdeling verblijven, programma's en behandeling verliepen in beperktere omvang. De toegang tot de inrichting is van overheidswege beperkt hetgeen voor de CvT betekende dat met name het werk van de Maandcommissaris veel meer op afstand moest worden uitgevoerd. Klachtbemiddeling vond plaats op een centrale plaats in de kliniek, maar veel vaker telefonisch. Beklagzittingen zijn zo goed als mogelijk doorgegaan, maar ook daar zijn de gevolgen zichtbaar. Veelal in hybride vorm met inbellende advocaten, leden van de beklagcommissie die online deelnamen aan de zitting. De Rechtbank heeft enige tijd een beperkte administratieve dienstverlening moeten betrachten, de RSJ heeft aan het eind van het verslagjaar een grote achterstand bij het verwerken van de beroepszaken. Kortom de pandemie is voor het werk van de Commissie als ook voor de kliniek van grote invloed geweest en bij het schrijven van dit jaarverslag is dat nog steeds het geval.

2.4 PERSONEELSPROBLEMATIEK EN BEZUINIGINGEN

Voor een niet onaanzienlijk deel valt de al jaren bekende personeelsproblematiek, die versterkt is door het negatieve effect van de ontvluchting op potentiële kandidaten mede toe te schrijven aan de budgetkorting die de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) eind 2019 heeft doorgevoerd, waardoor begin 2020 een reorganisatie plaatsvond en een aantal activiteiten beëindigd moest worden. Deze kortingen zijn veroorzaakt doordat DJI de integrale dagprijs heeft gemaximeerd. Samen met andere forensische klinieken heeft Fivoor deze kortingen op de tarieven met succes aangevochten bij de rechter. Eind 2020 werd duidelijk dat DJI dezelfde kortingen toepast voor de begroting van 2021, hetgeen wederom tot aanpassingen in de begroting voor 2021 gaat leiden. Het effect is dat er geen stabiele financiële basis voor de kliniek is, hetgeen de continuïteit en kwaliteit van de behandeling en bedrijfsvoering in de kliniek ernstig onder druk zet.

Met de gedeeltelijke handhaving van de gemaximeerde geïntegreerde dagprijs en het voornemen om ook in de forensische zorg per 2022 te gaan werken met prestatiebekostiging is duidelijk dat er ook de komende jaren druk zal blijven staan op de financiële middelen voor de kliniek. Dat terwijl de sector gebaat is bij duurzame financiering: heldere en consistente tarieven en afspraken voor de lange termijn. Dat is van belang voor stabiliteit in de sector en in de Kijvelanden.

Daarnaast blijft het heel lastig om goed en gekwalificeerd personeel binnen te krijgen, een gegeven waar andere TBS klinieken ook mee worstelen. De markt is schaars.

In de gesprekken tussen de CvT en de kliniek is ook gesproken over de financiële middelen voor de kliniek om haar taken uit te oefenen. Het gegeven dat de kliniek een kort geding heeft aangespannen aangaande de gemaximeerde integrale dagprijs en het feit dat de Kijvelanden naar de bestuursrechter stapt aangaande een boete over de prestatie-indicator begeleid verloop doet bij de CvT de vraag rijzen hoe het gesteld is met de financiële basis van de kliniek en ook of de reorganisatie als gevolg van de invoering van de gemaximeerde integrale dagprijs invloed heeft de kwaliteit van de behandeling.

2.5 INSPECTIERAPPORT

In oktober verscheen een sectorbreed themarapport van de Inspectie Justitie en Veiligheid gericht op problemen rond resocialisatie onder de alarmerende titel 'Geen kant meer op kunnen'.

De kern van het rapport is een oproep aan partijen onder ogen te zien dat de forensische zorg een belangrijke bijdrage levert aan de veiligheid en bewezen effectief is. Maar dat de organisatorische en financiële omstandigheden zodanig onder druk staan dat het **onverantwoord** wordt geacht op de huidige voet door te gaan.

De CvT heeft begrepen van de kliniek dat het rapport van de inspectie moeizaam tot stand is gekomen en dat de TBS klinieken gezamenlijk gereageerd hebben. Los van de reactie op dit rapport door de kliniek, ziet de CvT in de rapporten van de inspectie en het rapport van de RSJ juist steun voor de sector en het ingewikkelde werk wat er verricht dient te worden door medewerkers. De CvT heeft de kliniek gevraagd daar oog voor te houden.

In 2020 heeft dit alarmerende inspectierapport nog niet geleid tot een bestuurlijke en/of politieke respons. Vanuit de sector en met andere betrokken partijen zoals het ministerie en de rechterlijke macht worden de aanbevelingen besproken, vindt het verdere overleg plaats en worden mogelijke consequenties in 2021 besproken.

Tekenend voor de situatie is dat de Kijvelanden een bestuurlijke boete van € 37.000 heeft gekregen omdat het begeleid verlov van patiënten achterbleef bij de verwachte doelstellingen.

2.6 GEBOUW

Al enige jaren vraagt de CvT aandacht voor de gevolgen van de klimaatverandering voor de leefbaarheid in de kliniek en dan met name op de afdelingen en de patiëntenkamers.

Dit jaar heeft een grote technische ingreep plaatsgevonden door de koelinstallatie van het gebouw te vernieuwen en het daarbijhorende regelsysteem te verbeteren. Over het algemeen kan gesteld worden dat er daadwerkelijk verbeteringen hebben plaatsgevonden, maar dat het systeem nog geen oplossing biedt voor de extreem hoge temperaturen van de laatste zomers. Zo ook de extreme en langdurige hitte in 2020. Dit leidde op afdeling Koraal tot zeer hoge temperaturen op de afdeling en in de patiëntenverblijven hetgeen ook tot klachten bij de Beklagcommissie heeft geleid.

Het wreekt zich dat er geen regelgeving is die ziet op hoge temperaturen op de afdelingen en de kamers. De CvT beijvert zich via de landelijke Klankbordgroep voor aanvullende regelgeving, vooralsnog zonder al teveel resultaat.

De directie heeft aangegeven ervoor zorg te dragen dat voor de zomer van 2021 de koelingsinstallatie optimaal functioneert.

2.7 KLINIEKREGELS.

In het verslagjaar is een eerste concept vernieuwde kliniekregels met een delegatie van de CvT in werkgroep verband besproken. De kliniekregels zijn een uitwerking van de BVT. De bespreking in de werkgroep heeft er toe geleid dat de kliniek intern overlegt over aanpassing van het eerste concept. Het ontwerpen van nieuwe of aan de tijd aangepaste stelsel van kliniekregels loopt sinds 2018 en heeft tot eind 2020 niet geleid tot een eindresultaat. In de kern komt de inzet van de CvT er op neer dat alle lagen in de kliniek gebaat zijn bij heldere, duidelijke en toetsbare regels.

2.8 PROBLEEMOPLOSSEND BEMIDDELEN.

Helaas is door de corona de ontwikkeling en de invoering van een explicietere rol van het bemiddelingsproces in de klachtafhandeling vertraagd. Toch zijn er lichtpunten en positieve ontwikkeling, want in 2020 is er overeenstemming tussen staf, patientenraad en CvT ontstaan over het nut van bemiddeling als zelfstandig proces bij de behandeling van grieven van patiënten.

Dit heeft er toe geleid dat met behulp van de afdeling Communicatie van Fivoor een folder en een poster voor patiënten zijn ontwikkeld die behulpzaam zijn voor patiënten en staf. Met ingang van 2021 kan deze vorm van griefafhandeling vorm krijgen. (zie hfdst 4)

2.9 SFEER IN DE KLINIEK.

Vermeldenswaard is dat de directie en staf op allerlei manieren proberen de menselijke maat in de kliniek vorm te geven. Al enige jaren is er bijvoorbeeld niet alleen een kerstdienst aan het eind van het jaar, maar ook een kerstmarkt die mede door patiënten georganiseerd is.

Ook tijdens islamitische hoogtijdagen is er gezamenlijk extra aandacht. Zo wordt het suikerfeest gevierd en zijn patiënten in de gelegenheid vorm te geven aan de ramadan.

Andere momenten die opvallen zijn de extra aandacht voor diervriendag en de productie en verkoop van bloemstukken. Dit jaar zijn voor de tweede keer in samenwerking met Dutch Cell Dogs trainingen met honden verzorgd voor patiënten.

De patientenraad krijgt voldoende aandacht van de directie.

Anderzijds valt het de CvT op dat de kliniek op meerdere lagen van de organisatie soms defensief opereert. Op managementniveau valt op dat inzet van de Inspectie Justitie en Veiligheid via het rapport 'Geen kant meer op kunnen' als een soort aanval op hun professionele integriteit is ervaren. Hoewel er begrip is voor de precaire situatie van de forensische zorg voor tbs gestelden begrijpelijk is gezien alle maatschappelijke druk kan het rapport ook gelezen worden als een noodsignaal aan politiek en bestuur dat voortzetting van de huidige situatie onverantwoorde risico's met zich meebrengt.

Op andere niveaus in de organisatie is de wat defensieve houding zichtbaar. In beklagzaken wordt soms duidelijk dat klachten van patiënten gegrond verklaard worden, doch in de juridische onderbouwing van de verweren van de kliniek komt het zelden voor dat de kliniek vanuit zichzelf aangeeft dat men inziet niet correct gehandeld te hebben.

Bij de bemiddelingspogingen van de maandcommissarissen leiden pogingen om een potentiële klacht oplossingsgericht te bespreken met de staf nogal eens tot verklaringen van de aanpak ipv zoeken naar een werkbare oplossing.

2.10 PERSONELE BEZETTING VAN DE CVT.

De CvT en de kliniek hebben 24 september 2020 afscheid genomen van haar vice-voorzitter en beklagvoorzitter mw. Lucienne van Nifterick. Zij was lid van de CvT sinds augustus 2006. Zij is opgevolgd door Frank Koningsveld in de functie van lid en beklagvoorzitter. Mw. Hannie Schut is de nieuwe vice-voorzitter.

2.11 ANDERE ZAKEN

Naast het grote ontvluchttingsincident is een klein aantal patiënten met name uit de transmurale afdeling De Blink ongeoorloofd afwezig geweest. In een tweetal gevallen heeft dat tot maatschappelijke onrust geleid. Eén patiënt is wekenlang uit handen van de politie gebleven hetgeen tot veel media aandacht heeft geleid.

Vier patiënten zijn in 2020 overleden. Eén bij de ontvluchting, één patiënt heeft zichzelf om het leven gebracht tijdens een verlofperiode en twee patiënten (waarvan één persoon extramuraal verbleef) zijn een natuurlijke dood gestorven.

In november heeft een patiënt die terugkeerde van externe werkzaamheden per ongeluk een stanleymes en een snoeischaar ingevoerd zonder dat de kliniek dat opgemerkt heeft.

HOOFDSTUK 3 | DE TOEZICHTHOUDENDE EN ADVISERENDE TAAK

3.1 VERGADERINGEN MET DE DIRECTIE.

De CvT heeft in 2020 elfmaal vergaderd met de directie en éénmaal, in het kader van kwaliteitsontwikkeling, zonder directie.

De maandcommissarissen zijn altijd beschikbaar geweest om de grieven van patiënten te bespreken en te bemiddelen. De beklagcommissie kwam tweemaal per maand bijeen op maandagen en donderdagen om zo de Hoofden Behandeling in de gelegenheid te stellen zoveel als mogelijk bij de behandeling van klachten aanwezig te zijn.

Van de bevoegdheid om advies aan het bestuur, de RSJ en/of de minister uit te brengen is in dit verslagjaar geen gebruik gemaakt. Vanuit het bestuur zijn geen signalen of vragen ontvangen. Het jaarverslag over 2020 is met de directie besproken en niet met het bestuur of de Raad van Toezicht.

De CvT bestaat aan het eind van het verslagjaar uit acht leden en is ondersteund door de secretaris. De acht leden vertegenwoordigen de basiskwaliteiten die de BVT voorschrijft. Lid zijn een met rechtspraak belast lid van de rechterlijke macht, een advocaat, een gedragsdeskundige met kennis van intramurale zorg en een psychiater. Zes leden van de CvT zijn bij toerbeurt maandcommissaris.

3.2 | HET CONTACT MET DE PATIËNTERAAD

De samenstelling van de patiëntenraad wijzigde dit jaar, o.a. naar aanleiding van de overplaatsing van twee leden, ook werd een nieuwe voorzitter benoemd. De patiëntenraad is ook in de nieuwe samenstelling tevreden over de samenwerking met de directeur van de kliniek en de contacten met de Commissie van Toezicht.

De vaste contactpersoon van de Commissie sprak de voltallige patiëntenraad maandelijks, afwisselend persoonlijk en telefonisch, veelal voorafgaand aan de vergadering van de Commissie met de kliniek. De maatregelen van de overheid m.b.t. Covid 19 waren hierbij leidend. De patiëntenraad kon dit jaar via een vaste kliniekmedewerker contact zoeken met de contactpersoon van de Commissie.

Gespreksonderwerpen waren o.a. de gevolgen van het personeelstekort voor de dagroosters van de patiënten, het assortiment van de winkel, het herziene drugsbeleid, de coronamaatregelen, bankpassen en het beheer van financiën. Ook werd overlegd over het streven van de Commissie van Toezicht om bij klachten meer in te zetten op bemiddeling, over de folder over dit voornemen en over het nieuwe beklagformulier. Een aantal onderwerpen werd meegenomen naar de maandelijkse vergadering met de directie van de kliniek. De voorzitter van de patiëntenraad werd uitgenodigd om samen met de voorzitter van de Commissie van Toezicht, de vaste contactpersoon en een kliniekmedewerker de bemiddelingsplannen toe te lichten en uit te rollen op alle afdelingen. Helaas werd dit voornemen getorpedeerd door besmettingen in de kliniek en de Covid 19 maatregelen en doorgeschoven naar 2021.

HOOFDSTUK 4 | DE BEMIDDELENDE EN DE RECHTSPREKENDE TAAK

4.1 | DE BEMIDDELING DOOR DE MAANDCOMMISSARIS

(probleemoplossend) bemiddelen

Ook voor de bemiddelingstaak van de CvT is de invloed van de Coronacrisis groot geweest. Op een aantal momenten heeft de kliniek, mede naar aanleiding van richtlijnen van het Ministerie het bezoek aan de kliniek beperkt. Het gevaar voor besmetting van de patiënten door invloeden van buitenaf hebben dat nodig gemaakt. Voor de maandcommissarissen betekende dat dat het bemiddelen van grieven van de patiënten veelal telefonisch plaatsvond. Op andere momenten met name in de qua Corona wat rustige zomerperiode is de kliniek wel bezocht door de maandcommissaris. Maar anders dan gebruikelijk werden de bezoeken aan de diverse afdelingen gemeden. De kliniek heeft een kamer nabij het personeelsrestaurant beschikbaar gesteld en na wat aanloopproblemen functioneerde deze oplossing naar behoren.

Hoewel het de bedoeling was dat vanaf het begin van het jaar de patiënten meegenomen zouden worden in het project probleem oplossend bemiddelen is hiervan niet veel terecht gekomen. Wel zijn alle voorbereidingen doorlopen en is de patiënten folder uitgebracht, dankzij de prettige samenwerking met de afdeling communicatie van Fivoor.

Maar deze vorm van bemiddelen is toch behelpen, omdat de maandcommissarissen die op de afdelingen komen doorgaans ook een goede indruk van de sfeer op de afdelingen krijgen. Niet zelden wordt de maandcommissaris en passant aangesproken door andere patiënten die ook nog even hun ei kwijt willen, waarvoor meestal ook tijd en gelegenheid voor is.

Ook de beleving door patiënten van de klimatologische problematiek tijdens de warme zomer was een issue waarbij het van belang is dat de maandcommissaris ter plekke kan kijken er ervaren wat er speelt. En van patiënten te horen hoe zij de situatie beleven.

In de loop van het jaar heeft de kliniek strengere en duidelijkere maatregelen genomen om het virus te bestrijden. Looppaden werden ingericht, mondkapjes en desinfecterende middelen maakten deel uit van het vaste patroon van in de kliniek. In de beginmaanden en tijdens de eerste piek was er meer het beeld dat het echt lastig is om anderhalve meter afstand te houden bij de dagelijkse activiteiten en behandelingen.

Ook in de periode na de ontvluchting werd voelbaar welk een grote invloed op de organisatie (personeel en patiënten) is uitgegaan van de heftige dynamiek en afloop van het incident.

De veerkracht van de organisatie is op de proef gesteld en er bestaat veel waardering bij de CvT over de manier waarop dat gegaan is.

Ook in 2020 hebben de leden van de Commissie van Toezicht, die twee keer per jaar een maand maandcommissaris zijn en dan klachten van patiënten behandelen, weer geprobeerd om in zoveel mogelijk gevallen te bemiddelen tussen de patiënt en zijn Hoofd Behandeling dan wel stafleden van de afdeling.

Dit vanuit het idee, dat, als de klacht dan wel het ongenoegen van de patiënt de nodige aandacht krijgt in een gesprek met de kliniek-vertegenwoordiger, in aanwezigheid van de maandcommissaris, in ieder geval de kans op een voor allen bevredigende oplossing van de kwestie groter is, dan wanneer dit niet gebeurt. Hiermee kan het aantal klachten dat aan de beklagcommissie wordt voorgelegd worden verkleind en kan dit tijd besparen van medewerkers van de kliniek.

Omdat het aantal “echte” bemiddelingen (dus via de drie-gesprekken), ook in de afgelopen jaren, niet erg groot is geweest, besloot de Commissie van Toezicht in 2019 om dit traject extra aandacht te geven teneinde via meer bemiddelingen, zaken op te lossen en de juridische beklagprocedure te vermijden.

Dit gebeurde mede omdat aan deze materie landelijk ook veel meer aandacht werd besteed en de minister ook bleek te voelen voor meer bemiddeling bij klachten van tbs-patiënten.

Middels een werkgroep “probleemoplossend bemiddelen” is een plan ontwikkeld om deze vorm van klachten- en ongenoegens behandeling in de kliniek meer ingang te laten krijgen.

Aan het eind van 2019 is hierover met de directie van de kliniek een gesprek gevoerd, waaruit bleek dat ook de kliniek gebaat zou zijn bij het zo snel mogelijk aandacht besteden aan klachten en ongenoegens van patiënten via bemiddelingsgesprekken. En niet alleen omdat dat veel werk voor HB-en (gesprekken voeren, verweren schrijven, beklagzittingen bijwonen) zou besparen, maar zeker ook omdat dit de sfeer op afdelingen ten goede zou kunnen komen. Er wordt dan tenslotte snel aandacht besteed aan ongenoegens van patiënten.

Geconstateerd werd wel dat deze “nieuwe” manier van werken wel goed zou moeten worden duidelijk gemaakt aan alle stafleden in de kliniek en zeker ook aan alle patiënten. Zo zullen stafleden en HB-en tijd in hun agenda moeten kunnen vrijmaken voor de bemiddelingsgesprekken en zullen patiënten ook overtuigd moeten raken van de zin van zo’n gesprek, hetgeen in het verleden nogal al eens aan heeft ontbroken. Ten behoeve van dit laatste heeft eind 2019 een patiëntendebat over deze materie plaatsgevonden.

Een belangrijke constatering is tenslotte dat bemiddelingsgesprekken ook kunnen gaan over zaken, waarover formeel (volgens de BvT) niet geklaagd kan worden. De ervaring leert echter dat dit soort zaken ook heel erg van invloed kunnen zijn op de houding van de patiënt en de relatie met de staf.

Als gevolg van Corona is het implementeren van deze aanpak in het jaar 2020 behoorlijk vertraagd.

De CvT hoopt deze nieuwe manier van klachtenbehandeling via probleemoplossend bemiddelen in de lente van 2021 in te kunnen voeren.

4.2 DE BEKLAGCOMMISSIE

In de regel vergadert de beklagcommissie tweemaal per maand. In dit jaarverslag staan we stil bij een tweetal soorten zaken: de gegronde klachten en de “overwegingen ten overvloede” van de beklagcommissie. De motivering hiervoor is dat van beide soorten uitspraken een mogelijk leereffect uitgaat. Gegronde klachten zijn op zich duidelijk: een patiënt dient formeel een klacht in en de kliniek voert verweer, de patiënt kan zich laten bijstaan door zijn advocaat. De uitspraak van de beklagcommissie is voor beroep vatbaar bij de RSJ.

Bij de behandeling van een klacht kan het gebeuren dat de zaak aanleiding geeft tot een vorm van commentaar op de oorzaak of omstandigheden van de klacht die om juridische redenen niet formeel betrokken kan worden bij de beoordeling van de klacht. De beklagcommissie hanteert in dat soort gevallen de passage “overweging ten overvloede” waarmee aangeduid wil zijn dat er rond een beklagzaak een omstandigheid speelt waarvoor de beklagcommissie aandacht vraagt van de kliniek.

Het bevat in die zin een kwalitatief signaal naar de kliniek en wordt als zodanig ook besproken in de maandelijkse overleggen met de directie van de kliniek, hetgeen is geschied.

Een voorbeeld ter verduidelijking. Een patiënt klaagt over de in zijn ogen ingrijpende maatregel van bellen onder begeleiding. De klacht hierover is niet-ontvankelijk omdat de patiënt hierover niet kan klagen in juridische zin. De beklagcommissie vindt dat een dergelijke maatregel inderdaad ingrijpend is en geeft in een ‘overweging ten overvloede’ de kliniek in overweging om een patiënt schriftelijk op de hoogte te stellen van deze maatregel, ondanks dat de kliniek dat formeel niet hoeft.

In een aantal klachten, ingediend in het verslagjaar heeft de beklagcommissie geoordeeld dat de klacht van een patiënt gegrond is.

Twee klachten vinden hun oorsprong in het ontvluchttingsincident van maart 2020. Beide patiënten zijn blootgesteld aan dreiging en geweld met een vuurwapen terwijl zij zich op de afdeling bevonden waar de ontvluchting startte.

Zij menen dat de kliniek tekortgeschoten is in de zorgplicht jegens beide betrokkenen. De kliniek heeft de veiligheid van de haar patiënten onvoldoende gewaarborgd hetgeen haar kan worden aangerekend.

Klacht 092

Op grond van de stukken en het ter zitting verhandelde is de beklagcommissie van oordeel dat er onvoldoende reden bestond om klager in afzondering te plaatsen nu klager net voor zijn afzondering in de separatie was geplaatst en tijdens zijn verblijf in de separatie op geen enkele wijze gebleken is dat klager in het bezit was van drugs. De beklagcommissie volgt de inrichting niet in haar standpunt dat klagers betrokkenheid door het onderzoek niet wordt bevestigd maar evenmin wordt uitgesloten. Het is immers opmerkelijk dat reeds een zeer geruime tijd een vermoeden richting klager bestaat maar nimmer contrabande aangetroffen wordt. Niet valt in te zien waarom klager de maatregel van afzondering opgelegd moest worden. Naar het oordeel van de beklagcommissie heeft de kliniek de beslissing onvoldoende gemotiveerd. Gelet op het vorenstaande acht de beklagcommissie het opleggen van de maatregel niet redelijk en billijk. Het beklag wordt voor wat dit onderdeel betreft gegrond verklaard.

Klacht 127

Screening zoon t.b.v. overmaken geld De beklagcommissie is van oordeel dat, nu het beheer van het eigen geld van een verpleegde is opgedragen aan het hoofd van de inrichting (tenzij in het verplegings- en behandelingsplan anders is bepaald), dit beheer en de met dit beheer samenhangende registraties met de nodige zorgvuldigheid dienen plaats te vinden. In het onderhavige geval is het hoofd van de inrichting hierin echter niet geslaagd. Het feit dat de zoon van klager reeds gescreend was is immers niet of op een onjuiste plaats in klager dossier geregistreerd. Het gevolg hiervan is geweest dat klager eerst op of omstreeks 10 juni 2020 € 50,- aan zijn zoon over heeft kunnen maken terwijl het verzoek hiertoe door klager op 15 mei 2020 aan maatschappelijk werk is gedaan. De beklagcommissie is, gelet op de aard van dit verzoek, van oordeel dat het hoofd van de inrichting niet adequaat en met, de in dit geval gewenste, voortvarendheid heeft gehandeld. Het beklag is gegrond.

Klacht 165

Mag geen badjas dragen bij de dagopening. Ter zitting heeft klager verklaard dat hij gekleed in een joggingbroek, een onderhemdje en een badjas op de dagopening is verschenen hetgeen niet weersproken is door het hoofd van de inrichting. De beklagcommissie is van oordeel dat de termen 'gepaste wijze', 'fatsoenlijk' en 'niet aanstootgevend' (zoals verwoord in de kliniekregels) ruimte bieden voor een subjectieve invulling. Het beklag is gegrond.

Klacht 208

Problemen met beltegoed. Klager heeft op 27 november 2019 in een gesprek met de maandcommissaris, in het kader van de klacht met kenmerk K-2019-000375, aangegeven dat hij ongeveer € 60,- aan beltegoed is kwijtgeraakt. In een vervolgesprek op 9 december 2019 heeft klager meegedeeld dat er meerdere patiënten klagen over het verdwijnen van beltegoed. Verder is deze problematiek tijdens de vergadering van de commissie van toezicht van 30 januari 2020 aan de orde geweest en heeft het hoofd van de inrichting toegezegd hier onderzoek naar te doen. Het is de beklagcommissie ambtshalve bekend dat dit er toe heeft geleid dat de klachten, met uitzondering van de onderhavige klacht, door het hoofd van de inrichting zijn opgelost. De klachten zijn vervolgens ingetrokken. De beklagcommissie is, gelet op het vorenstaande, van oordeel dat klager voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat hij ongeveer € 60,- aan beltegoed is kwijtgeraakt. Dit te meer nu het hoofd van de inrichting ter zitting heeft aangegeven dat er is bij meerdere patiënten ten onrechte beltegoed is afgeschreven en dat, wanneer patiënten het beltegoed opwaarderen, zij hier geen kwitantie van ontvangen. Nu de inrichting ook niet (meer) kan aan tonen of er bij klager beltegoed is verdwenen dient klager het voordeel van de twijfel te worden gegund en dient het verdwenen bedrag aan beltegoed te worden vergoed. Het beklag is gegrond.

De kliniek is tegen de klachten 92 en 165 in beroep gegaan bij de RSJ .

Klachten 102 t/m 106

Bijzondere aandacht is er voor de klachten van een patiënt die in de kliniek verbleef op grond van een maatregel gemaximeerde TBS. Op verzoek van de officier van Justitie heeft de rechter geoordeeld dat het op grond van het gevaar criterium gepast is om betrokkene langer maar dan op grond van de WVGZ in de kliniek te doen huisvesten.

Betrokken patiënt heeft zich tot de beklagcommissie gewend met een aantal klachten. Op 21 augustus heeft de beklagcommissie uitspraak gedaan, waarbij de beklagcommissie zich onbevoegd acht om een uitspraak te doen ter zake van een klacht van een patiënt die op grond van de WVGZ verblijft in de FPC. De RSJ heeft nadat zowel de kliniek als de patiënt beroep heeft ingesteld de uitkomst van de beklagcommissie bevestigd.

Het belang is dat duidelijkheid ontstaat in de rechtspositie van personen die in een FPC verblijven op titel van de WVGZ.

Naast de genoemde gegronde klachten heeft de Beklagcommissie zich ook bezig gehouden met andere zaken die de aandacht verdienen. En zelfs worden die klachten ongegrond verklaard dan kunnen dat belangrijke onderwerpen zijn, denk bijvoorbeeld aan dwangbehandelingen, plaatsing op een afdeling voor zeer intensieve zorg (ZIZ), maatregelen ten gevolge van het corona-beleid. Vaak is het belangrijk dat het onderwerp de aandacht krijgt van de directie. Soms worden er ter plaatse afspraken gemaakt die voor de patiënt waardevol zijn.

HOOFDSTUK 5 | DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

De gebeurtenissen van in het verslagjaar en met name de invloed van de Corona pandemie hebben er toe geleid dat het aantal fysieke contacten/vergaderingen beperkt is gebleven. Ook de plannen om in 2020 aandacht te besteden aan kennisuitbreiding van de leden de CvT aan de hand van presentaties over de typologie van verschillende ziektebeelden en daaraan gekoppelde handelingsadviezen zijn opgeschort tot na de corona periode. De leden van de CvT hebben ook in ander verband geen activiteiten op dit gebied kunnen ontplooiën.

HOOFDSTUK 6 | INCIDENTEN

In het verslagjaar zijn er 6 meldingen Bijzonder Voorval gedaan waaronder een suïcidemelding. Daarnaast was er tweemaal sprake van een calamiteit, te weten de ontvluchtingspoging en een langer durende ongeoorloofde afwezigheid van 2 patiënten.

DJI heeft de volgende Meldingen Bijzonder Voorval betreffende de Kijvelanden gepubliceerd op de website van de Dienst Justiele Inrichtingen (DJI.nl). Deze publicatie is niet uitputtend maar wel openbaar:

2 maart

Ontvluchting 2 TBS- gestelden vanuit FPC Kijvelanden

Een medewerker van FPC Kijvelanden is door een tbs-gestelde, onder bedreiging van een mes en schietwapen, gedwongen om de deur van een mede tbs-gestelde te openen. Vervolgens zijn zij gedrieën naar de portiersloge gelopen waar op de portier is geschoten. Door het kogelwerend glas is deze niet geraakt. De portier heeft hierop de buitendeur geopend. De medewerker is gedurende dit traject steeds bedreigd gebleven. Beide tbs-gestelden zijn buiten de kliniek op de vlucht geslagen. De politie is direct ingelicht en heeft een achtervolging ingezet. In een vuurgevecht met de politie is één van de betrokken tbs-gestelden om het leven gekomen. De

andere betrokkene is gewond geraakt en aangehouden. Er is nazorg gegeven aan de gegijzelde medewerker, het aanwezig personeel en andere tbs-gestelden op de afdeling. Er zal intern onderzoek gedaan worden hoe de wapens op de afdeling hebben kunnen komen.

25 juni

Onttrekking tbs-gestelde De Kijvelanden door het zich niet tijdig op de afgesproken plaats bevinden of daar terugkeren na of tijdens onbegeleid verlof

Een tbs-gestelde patiënt van De Kijvelanden die op een resocialisatieafdeling verblijft in het kader van transmuraal verlof, is ongeoorloofd afwezig geweest. Betrokkene had op 25 juni gedurende een uur onbegeleid verlof. Hij kwam hierna niet terug bij de locatie. De Kijvelanden heeft volgens protocol Fast NL ingeschakeld. Laat in de avond is betrokkene aangehouden in de buurt van het station Breda. De betrokkene heeft alcohol en drugs gebruikt. Voor zover bekend heeft hij geen delicten gepleegd.

26 augustus

Onttrekking tbs-gestelde FPC De Kijvelanden tijdens transmuraal verlof

Op 26 augustus is tbs-gestelde aangehouden op basis van zijn signalement. Hij wordt geplaatst in een andere tbs-kliniek.

13 november 2020

Incident FPC de Kijvelanden

Op 12 november 2020 heeft een tbs-gestelde, verblijvend in FPC de Kijvelanden, gemeld dat hij de dag ervoor (op 11 november) per ongeluk een stanleymes en snoeischaar mee naar binnen heeft genomen. Dit is gereedschap waar hij in zijn baan buiten de kliniek mee werkt (groenvoorziening).

Dit gereedschap zat in zijn tas en is door de toegangscontrole gekomen; het is niet opgemerkt bij de scanner. Toen betrokkene hier de volgende dag achter kwam, heeft hij dit direct gemeld bij een medewerker.

16 november 2020

Ongeoorloofde afwezigheid tijdens transmuraal verlof FPC De Kijvelanden

Een tbs-gestelde met verlofstatus transmuraal verlof, die verblijft op een extramurale afdeling is op 14 en 15 november 2020 ongeoorloofd afwezig geweest. Betrokkene ging op zaterdagavond 14 november naar een familielid. Om 19.00 uur belt hij naar zijn woonafdeling om te zeggen dat hij daar is en daar eet. Om 22.00 uur is hij nog niet terug. De begeleiding krijgt vervolgens telefonisch geen contact meer met betrokkene. Op zondag 15 november meldt hij zich rond 9.20 weer op zijn woonafdeling.

7 STATISTISCHE GEGEVENS

Totaal aantal ingekomen klachten in 2013	337
Totaal aantal ingekomen klachten in 2014	255
Totaal aantal ingekomen klachten in 2015	517
Totaal aantal ingekomen klachten in 2016	451
Totaal aantal ingekomen klachten in 2017	400
Totaal aantal ingekomen klachten in 2018	595
Totaal aantal ingekomen klachten in 2019	416
Totaal aantal ingekomen klachten in 2020	238

Klachten	2018	2019	2020
Via beschikking afgedaan			
Geground	30	20	17
Ongegrond	144	99	53
(Kennelijk) niet ontvankelijk	222	99	99
Deels geground	7	4	5
Aantal mondelinge beschikkingen	37	17	22
Aantal schriftelijke beschikkingen na zitting	169	136	68
Aantal schriftelijke beschikkingen buiten zitting	197	69	84
Totaal aantal beschikkingen	403	222	174
Anders dan via beschikking afgedaan			
Ingetrokken	105	79	48
Ingetrokken na bemiddeling	26	48	47
Ingetrokken ter zitting	22	12	6
Aantal klachten doorgestuurd door ons	4	1	11
Totaal aantal anders afgedane klachten	157	140	112
Aantal afgedane rogatoire verzoeken	14	22	32
Totaal aantal afgedane klachten	574	384	318

De 238 ingekomen klachten over 2020 zijn als volgt te rubriceren:

	2018	2019	2020
Activiteiten	18	24	4
Behandeling	14	3	1
Bejegening	36	8	8
Bewegingsvrijheid	122	101	22
Compensatie	2	1	2
Contact buitenwereld	56	41	31
Controle	20	13	5
Dwangbehandeling	4	16	13
Eisen verblijfsruimte	10	20	11
Geweld	1	0	3
	2018	2019	2020
Nog onbekend	0	0	1
Informatie/procedure	108	59	31
Ordemaatregel	19	11	11
Persoonlijke voorwerpen	48	25	19
Rekening courant/zak- en kleedgeld	22	10	10
Regime	0	0	0
Rogatoir verzoek	23	12	32
Schade verhaal	0	0	0
Selectie/ overplaatsing	15	9	6
Transport	0	0	0
Verlaten inrichting	21	17	5
Nog onbekend	3	0	0
Verzorging	53	45	23
Totaal	595	416	238

ONTWIKKELING VAN KLACHTEN.

Het aantal klachten is t.o.v. de voorgaande jaren sterk teruggelopen, ruim 40% minder dan 2019. Dit kan heel goed te maken hebben met de opgelegde maatregelen na de gijzeling en vervolgens de langdurige maatregelen m.b.t. Corona. Hierdoor konden de maandcommissarissen gedurende een aantal maanden niet de kliniek bezoeken. Het aantal kennelijk niet-ontvankelijke klachten is verhoudingsgewijs vrij hoog, ruim de helft van alle klachten met een beschikking. Het aantal mondelinge en schriftelijke beschikkingen na zitting is ongeveer evenveel als die buiten zitting zijn afgedaan.

Wat de inhoud van de klachten betreft: opvallend is de vermindering van de klachten over bewegingsvrijheid. Klachten over bejegening blijven opvallend laag, hoewel verhoudingsgewijs wel toegenomen t.o.v. 2019. Klachten over info/procedure scoren het hoogst, verhoudingsgewijs op gelijk niveau met vorig jaar. Daarna volgen klachten over bewegingsvrijheid en verzorging.

TOT SLOT

Ondanks alle fysieke beperkingen en de dramatische ontvluchting heeft de CvT veel respect en waardering voor de wijze waarop medewerkers, staf en management van de kliniek hun werk uitvoeren en dankt de CvT de Kijvelanden voor de prettige en professionele werkwijze en samenwerking.

BIJLAGE 1: DE SAMENSTELLING VAN DE COMMISSIE VAN TOEZICHT

<i>Naam lid</i>	<i>Functie in de Commissie van Toezicht</i>	<i>Lid sinds</i>	<i>Maatschappelijke functie</i>
<i>De heer drs. A. Lesuis</i>	<i>Voorzitter (sinds 08/2009) en maandcommissaris</i>	<i>06/2007</i>	<i>Voormalig programmamanager bij een woningcorporatie /Lid Klankbordgroep Commissies van Toezicht (sinds 04/2018)</i>
<i>Mevrouw mr. L.A.C. van Nifterick</i>	<i>Vicevoorzitter (07/2010) en voorzitter beklag</i>	<i>08/2006 Tot 09/2021</i>	<i>Rechter rechtbank Rotterdam</i>
<i>Mevrouw mr. D.S. Lösing</i>	<i>Maandcommissaris (tot 07/2011), daarna beklagvoorzitter</i>	<i>08/2007</i>	<i>Advocaat</i>
<i>Mevrouw Y. Nesselaar</i>	<i>Maandcommissaris</i>	<i>01/2010</i>	<i>Specialist zorgcommunicatie en RTV- programmamaker</i>
<i>De heer drs. J.C. Maas</i>	<i>Maandcommissaris</i>	<i>01/2010</i>	<i>Voorheen socioloog bij de gemeente Rotterdam, buurtbemiddelaar</i>
<i>De heer drs. J.A.H. van Woudenberg</i>	<i>Maandcommissaris</i>	<i>05/2010</i>	<i>Psychiater n.p.</i>
<i>Mevrouw J.H. Schut</i>	<i>Maandcommissaris Vice voorzitter (sinds 09/2021)</i>	<i>07/2011</i>	<i>Voormalig directeur Instituut voor maatschappelijk werk Tilburg e.o.</i>
<i>Mevrouw mr. H. Afellay</i>	<i>Maandcommissaris</i>	<i>10/2016</i>	<i>Jurist bij Reclassering Nederland</i>
<i>De heer mr. F.Koningsveld</i>	<i>Voorzitter Beklagcommissie</i>	<i>009/2021</i>	<i>Advocaat en Rechter-plaatsvervanger</i>
<i>De heer E.R. Schook</i>	<i>Secretaris</i>	<i>06/2019</i>	