

***Jaarverslag
Commissie van
Toezicht 2021***



Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
1. Samenstelling Commissie van Toezicht en deskundigheidsbevordering	4
2. Het werk van de Commissie van Toezicht in enkele cijfers	5
3. De toezichhoudende taak	6
4. De adviestaak.....	7
5. De bemiddelingstaak.....	8
6. De rechtsprekende taak.....	10
7. Algemene conclusie ten behoeve van NPM-jaarverslag.....	3
Nawoord.....	4
Bijlage 1: managementoverzicht.....	5
Bijlage 2: totaaloverzicht CvT uit Klaver	6
Bijlage 3: klachten 2020, afgedaan in 2021	7

Voorwoord

Het verslagjaar 2021 is door het voortduren van de coronapandemie (net als 2020) anders verlopen dan de voorgaande jaren en vergde van de Commissie van Toezicht (hierna: de commissie) en het Forensisch Psychiatrisch Centrum de Rooyse Wissel (hierna: FPC of de in) wederom het nodige improvisatie vermogen. Zo vonden de vergaderingen van januari tot en met mei en die van november en december plaats via skype of teams. De beklagzittingen hebben wel allen fysiek plaatsgevonden binnen de kliniek. Ook bezocht de maandcommissaris waar mogelijk de kliniek. Voor zover dit niet mogelijk was heeft er een telefonisch spreekuur plaatsgevonden.

Al bij aanvang van 2021 werd de commissie geconfronteerd met achterstand. De redenen hiervoor waren vooral corona gerelateerd. De belangrijkste reden was een groot aantal nog openstaande klachten van één klager uit 2020, deze klager was inmiddels overgeplaatst en diende in een groot aantal klachten rogatoir gehoord te worden, hetgeen moeilijk was door de geldende coronamaatregelen. Verder vond er overleg plaats met de raadsman van deze klager om de klachten in te trekken behoudens één klacht. Deze situatie duurt nog steeds voort waardoor de voorraad klachten ook eind 2021 nog erg hoog is.

Het FPC de Rooyse Wissel is een private instelling die in het bijzonder bestemd is voor verpleging van ter beschikking gestelden. In 2021 is naast het FPC de Forensisch Psychiatrische Kliniek (FPK) geopend en in gebruik genomen. De patiënten verblijven op een andere titel in de FPK en er is een eigen klachtenregeling. De FPC en FPK zijn gebouwelijk met elkaar verbonden.

In het gebouw van de FPK is tevens gevestigd de nieuwe separeerafdeling van de kliniek, de Forensische High Intensive Care (FHIC). De FHIC is begin 2021 in gebruik genomen. De oude separeerafdeling is ook nog in gebruik, deze wordt als ultimum remedium ingezet.

De commissie besteedde, net als voorgaande jaren, relatief veel tijd aan haar bemiddelingstaak. Bemiddeling levert een goed beeld op van de zaken die spelen binnen de kliniek en zorgen ervoor dat het toezicht mede vorm krijgt. De leden hebben tijdens de maandelijkse vergaderingen hun bevindingen met betrekking tot de bemiddelingen kunnen delen met de directie van de kliniek. Dit maandelijkse overleg is gevoerd in een open en transparante sfeer waarbinnen het goed mogelijk was om op constructieve wijze kritisch te zijn met betrekking tot de gang van zaken binnen de kliniek. En als het nodig was, werd die kritiek zonder omwegen verwoord, door beide partijen.

De commissie maakt bij haar werkzaamheden gebruik van de site www.samenwerkruimten.nl. Het doel van het gebruiken van de samenwerkruimte was en is dat privacygevoelige informatie van patiënten niet langer per post of per niet-beveiligde e-mail wordt verzonden en dat dergelijke informatie niet terecht komt op de eigen tablet/ computer van de leden. Net als voorgaande jaren laat de toegankelijkheid nog te wensen over. Ook zijn stukken verstuurd via beveiligde e-mail, Zivver, van de rechtspraak.

De Commissie van Toezicht van FPC de Rooyse Wissel wenst u veel leesplezier toe (ondanks de wat taaie cijferonderdelen die deel uitmaken van het verslag) en spreekt de hoop uit met dit jaarverslag een bijdrage te leveren aan het informeren van iedereen die geïnteresseerd is in het werkveld van de TBS in het algemeen en de Rooyse Wissel in het bijzonder.

2. Het werk van de Commissie van Toezicht in enkele cijfers.

In 2021 zijn er 25 beklagzittingen gehouden.

In 2021 zijn er evenveel klachten ingediend als het voorgaande jaar namelijk 486.

Mede gelet op de grote hoeveelheid klachten was de kliniek niet altijd in staat om de verweren binnen de termijn van veertien dagen aan te leveren.

In 2021 zijn er geen mondelinge uitspraken gedaan. De belangrijkste reden is de hoeveelheid klachten die per zitting worden ingepland en de tijd die gemoeid is met de behandeling van de klachten op zitting.

Per 1 januari en 31 december van het verslagjaar had de kliniek 186 tbs-patiënten. De patiënten in een RIBW¹ of met transmuraal verlof verbleven buiten de kliniek.

Aantal patiënten

In behandeling op peildatum 01-01-2021:

FPC: 186

In behandeling op peildatum 31-12-2021:

FPC: 186

Zoals hierboven vermeld zijn er in 2021 486 klachten ingediend en er zijn 499 klachten afgedaan. Dit betrof klachten ingediend in 2020 en 2021. In 199 gevallen leidde dat tot een uitspraak van de beklagcommissie.

In 2021 is er één klacht ingediend betreffende de FPK, deze klacht is overgedragen aan de interne klachtcommissie van de kliniek.

In 2021 zijn er geen vergaderingen vervallen als gevolg van coronamaatregelen. De vergaderingen van januari tot en met mei en die van november en december, hebben online plaatsgevonden via Skype of Teams. Normaal vergadert de commissie niet in juli in verband met de zomervakantie, maar dit jaar is er in september niet vergaderd. De commissie heeft dit jaar dus wel in juli vergaderd. Aan de vergaderingen is deelgenomen door de directie en een juriste van de kliniek. Met ingang van dit verslagjaar heeft de commissie besloten twee maal per jaar buiten aanwezigheid van de directie te vergaderen om haar eigen functioneren te bespreken. Voorheen gebeurde dit ook wel, maar niet op regelmatige basis.

Met de patiëntenraad van de Rooyse Wissel was in 2020 slechts eenmaal overleg gevoerd met een delegatie van de commissie. In 2021 is dit net als voorgaande jaren weer tweemaal gebeurd. Ook heeft weer een van de leden van de commissie regelmatig een reguliere vergadering van de patiëntenraad bijgewoond. De commissie ervaart het contact met de patiëntenraad als zeer zinvol en is verheugd dat dit contact weer kon plaatsvinden.

Verderop in dit jaarverslag treft u een uitgebreide specificatie aan van relevante cijfers met betrekking tot het werk van de commissie.

¹ Regionale Instelling voor Beschermend en Begeleid Wonen.

3. De toezichhoudende taak

De werkzaamheden van de commissie worden verricht in het kader van het maatschappelijk toezicht en dit is onder te verdelen in drie deeltaakgebieden, te weten advisering, bemiddeling en rechtspraak. Die drie deeltaakgebieden komen tijdens de maandelijkse commissievergaderingen in gezamenlijkheid aan de orde.

Tijdens deze bijeenkomsten vormt een aantal onderwerpen een vast agendapunt. Dit zijn:

- vaststellen verslag vorige vergadering
- verslag van de maandcommissaris
- verslag van de beklagcommissie
- verslag patiëntenraad
- post en mededelingen
- verslag van de directie
- rondvraag.

Namens de kliniek zijn bij de vergaderingen nagenoeg steeds aanwezig geweest mevrouw H. van Bussel, algemeen directeur, en mevrouw S. Silvrants, senior jurist. Dit was ook het geval bij de vergaderingen via skype of teams. Mevrouw Y. van Dun, directiesecretaris, heeft mevrouw Silvrants een enkele keer vervangen.

Dit verslagjaar is er ook weer een vergadering bijgewoond door een lid van de Raad van Toezicht, dhr. Van de Beeten en een lid van de Raad van Bestuur, dhr. H. Hendriks. De Rooyse Wissel maakt als particuliere instelling deel uit van de Conrisgroep (sinds medio 2020 VIGO Groep).

Behalve de vaste agendapunten zijn uiteraard andere onderwerpen in de commissie aan de orde geweest. Onderstaande niet-limitatieve opsomming geeft een aardig beeld van de onderwerpen die aan bod kwamen:

- het maatregelenoverzicht van de kliniek, maandelijks verstrekt door de directie;
- het terugdringen van de maatregelen door de kliniek;
- het jaarplan en het jaarverslag van de kliniek;
- het functioneren van de commissie als zodanig;
- het drugsgebruik in de kliniek;
- de veiligheid in de kliniek (forensische zorg);
- de rechtspositie van de diverse patiënten;
- de aanpassingen in het weekendprogramma;
- het vrijhedenbeleid in de kliniek;
- het rookbeleid;
- de bevindingen van de portefeuillehouders van de aandachtsdomeinen (zie ook onder 4);
- de problemen die de directie ondervindt met het vinden van voldoende goed gekwalificeerd personeel.

Uiteraard zijn ook de gevolgen van de voortdurende coronapandemie en de genomen (steeds veranderende) maatregelen uitvoerig en herhaaldelijk besproken.

4. De adviestaak

Tijdens de maandelijkse vergaderingen met de directie is regelmatig advies uitgebracht naar aanleiding van gesignaleerde ontwikkelingen of bepaalde terugkerende klachten waar de leden van de commissie, bijvoorbeeld tijdens hun werk als maandcommissaris, tegenaan liepen. In 2014 zijn vier zogenaamde portefeuilles met aandachtsdomeinen benoemd met als doel de kwaliteit van het maatschappelijk toezicht op justitiële klinieken zoals de Rooyse Wissel te verbeteren.

De portefeuilles zijn als volgt onderverdeeld:

A. Het domein van de formele rechtsbescherming: hiertoe behoort aandacht voor toepassing van de beginselenwet, de huisregels, het geven van adequate voorlichting en het effectueren van het beklagrecht.

B. Het domein van de materiele en sociale omstandigheden: toezicht wordt gehouden op de accommodatie, voeding, hygiëne, geestelijke en lichamelijke zorg, financieel beheer, bezoek en interne veiligheid.

C. Het domein van behandeling en verpleging, regime en programma: in deze portefeuille wordt speciaal gelet op de administratieve organisatie zoals dossiervorming en –beheer, aanwezigheid van voldoende behandelingsaanbod, toepassing verlofbeleid, resocialisatie en activiteitenaanbod.

D. Het domein van beleid en organisatie: toezicht op en speciale aandacht voor de effecten van kliniek specifiek beleid op de behandeling en bejegening van patiënten.

In de afgelopen jaren is op verschillende wijzen aandacht besteed aan onderwerpen uit de verschillende portefeuilles. Aanvankelijk was de bedoeling om met regelmaat een onderwerp uit een portefeuille te onderzoeken en dit onderwerp naar aanleiding van het onderzoek te bespreken en erover te adviseren. In de loop der tijd bleek evenwel dat dit vanwege de grote tijdsinvestering die dit vraagt niet steeds haalbaar was, terwijl de actualiteit niet altijd even relevant was. De commissie van toezicht heeft deze handelwijze reeds in 2019 geëvalueerd en besloten om de portefeuilles te handhaven, maar zich bij de invulling van het toezicht (en derhalve ook bij de effectuering van de portefeuilles) vooral te laten leiden door de actualiteit. Dit is in 2021 nogmaals besproken en herbevestigd. Zo heeft de commissie naar aanleiding van signalen hierover in 2021 onderzocht of er op de afdelingen (nog steeds) voldoende aandacht was voor de aanwezigheid en beschikbaarheid van formulieren zoals het klachtenformulier (portefeuille A). Naar aanleiding van dit onderzoek is er bij de kliniek opnieuw aandacht gevraagd voor dit onderwerp. Overigens geldt voor alle portefeuilles dat deze de hele jaar door aandacht hebben. Gedurende de voorbesprekingen én vergaderingen komt diverse onderwerpen uit de verschillende portefeuilles aan bod en is hier aandacht voor en discussie en overleg over. Denk bijvoorbeeld aan de gesprekken over: - het tijdig managen van de personeelscapaciteit, - het beleid met betrekking tot de bevordering van sociotherapeutische participatie binnen de leefruimte van de patiënten op de afdeling en - de noodzaak van goede communicatie binnen alle geledingen en op alle momenten.

Een van de leden heeft in 2020 de werkwijze van de maandcommissarissen onder de loep genomen, ten einde een nieuw of in ieder geval geüpdatet protocol te maken en waar mogelijk de werkwijze te vereenvoudigen en te stroomlijnen. Het protocol is een belangrijk hulpmiddel voor nieuwe leden en maakt deel uit van portefeuille A. Er is inmiddels een concept protocol gereed. Dit is in 2021 deels nader besproken door de commissie. Het voortduren van de coronapandemie heeft echter voor vertraging gezorgd. In 2022 zal een en ander worden afgerond.

Ook heeft de commissie halverwege 2019 het hebben van een voorbespreking, voorafgaande aan de vergaderingen met de directie, ingevoerd, ten einde efficiënter te vergaderen. Ook in 2021 is deze werkwijze voortgezet.

In 2021 is, net als in voorgaande jaren, getracht het grote aantal ingediende klachten beheersbaar en werkbaar te maken. De commissie merkt op dat hier primair een taak ligt voor de kliniek. De kliniek zelf biedt al langer de mogelijkheid om klachten bespreekbaar te maken met een ander

afdelingshoofd dan het eigen afdelingshoofd tijdens een wekelijks spreekuur. De commissie vindt het heel zinvol dat de kliniek probeert een klacht binnen de kliniek te bespreken alvorens klager een formele klacht indient.

5. De bemiddelingstaak.

Door het regelmatig bezoeken van de kliniek horen, zien en ervaren de maandcommissarissen hoe de diverse afdelingen functioneren. De leden van de commissie treden per toerbeurt op als maandcommissaris. Voor het hele jaar is een rooster opgesteld. De dienstdoende maandcommissaris bezoekt de kliniek minimaal twee keer per maand, indien nodig bijgestaan door een tweede maandcommissaris die als achterwacht is ingedeeld.

Zoals al gezegd is aan deze taak dit jaar deels invulling gegeven door het houden van een telefonisch spreekuur door de maandcommissaris gedurende de tijd dat de kliniek niet bezocht kon worden in verband met corona maatregelen (januari en februari). Hoewel het telefonisch spreekuur wel goed geregeld en gefaciliteerd werd door de kliniek, is dit natuurlijk niet hetzelfde als een fysiek bezoek aan de diverse afdelingen in de kliniek of het spreken van de patiënten in spreekkamers. De coronapandemie heeft dan ook het uitvoeren van deze taak, net als vorig jaar, bemoeilijkt.

Alle klaagschriften en bemiddelingsverzoeken zijn eerst door het secretariaat beoordeeld, dat wil zeggen gecontroleerd op bijvoorbeeld dublures en dergelijke, en vervolgens ingeschreven en van een nummer voorzien. Vervolgens zijn zij naar de dienstdoende maandcommissaris verzonden om door hem of haar met betrokken patiënt te bespreken en waar mogelijk te bemiddelen. De verslagen die naar aanleiding van de bemiddelingsgesprekken worden opgemaakt, zijn door het secretariaat verspreid onder de individuele klagers, overige leden en de directie van de kliniek.

Niet ter bemiddeling aangeboden zijn klaagschriften betreffende een afdelingsarrest en een afzonderings- of separatiemaatregel. In deze gevallen is meteen om een schriftelijke reactie (verweer) van het hoofd van de kliniek gevraagd.

Tijdens de maandelijkse vergaderingen is door de desbetreffende maandcommissaris in daartoe aanleiding gevende gevallen een toelichting gegeven en waar nodig zijn kritische kanttekeningen geplaatst met betrekking tot de gang van zaken op de afdeling dan wel de houding van het personeel. De directie is in de gelegenheid gesteld om te reageren. De ervaring is dat de directie openstaat voor en constructief omgaat met zaken die de commissie aandraagt. Ofschoon klagers soms aangeven geen maandcommissaris te willen spreken, zijn de klachten door het secretariaat toch vaak doorgezonden naar de maandcommissaris. Soms om een klacht te verduidelijken, soms om te onderzoeken of er toch een mogelijkheid tot bemiddeling bestaat.

De sinds enkele jaren ingezette koers waarbij de nadruk van het werk van de maandcommissaris nog meer is komen te liggen op bemiddeling, en het direct daarbij betrekken van afdelingshoofden of andere functionarissen van de kliniek, is gecontinueerd. Belangrijk bij het doen welslagen van bemiddeling is dat er ook daadwerkelijk direct en effectief overleg met alle betrokkenen, liefst tegelijkertijd, gevoerd kan worden. Dat vereist ook bereidwilligheid en flexibiliteit van de betrokken functionarissen, meestal het afdelingshoofd (manager) van de behandelafdeling. Over het algemeen is die bereidheid en flexibiliteit groot en staan de afdelingshoofden open voor de bemiddelingsactiviteiten. In de vergaderingen met de directie is door de commissie ook meermaals gewezen op het belang van het aanwezig zijn van het betreffende afdelingshoofd bij de bemiddeling.

Als al opgemerkt maakte een telefonisch spreekuur het bemiddelen lastiger, vaak waren meerdere telefonische contacten nodig en/of mailverkeer met de medewerkers van de kliniek.

In 2021 hebben de maandcommissarissen 68 verschillende patiënten te woord gestaan waarbij over 385 onderwerpen (klachten/grievens) is gesproken.

Na bemiddeling zijn er 88 klachten ingetrokken (tegen 43 vorig jaar). Op een later tijdstip werden alsnog 176 klachten ingetrokken. Ter zitting zijn er 18 klachten alsnog ingetrokken. Dit houdt in dat in ongeveer 73 % van deze klachten geen uitspraak is gedaan door de beklagcommissie, tegen 50 % vorig jaar.

Omdat er in de kliniek de afgelopen jaren geleidelijk meer patiënten worden opgenomen met een (licht) verstandelijke beperking wordt er een andere benadering gevraagd van de maandcommissaris en het afdelingshoofd bij de bemiddeling van het beklag. De commissie constateerde al eerder dat de gekozen weg, om nagenoeg alle klachten te bemiddelen een flinke wissel trekt op de tijd van de maandcommissarissen.

6. De rechtsprekende taak

Bijna alle klachten (grievens) zijn ter bemiddeling voorgelegd aan de dienstdoende maandcommissaris. Alleen klachten met betrekking tot een afdelingsarrest, afzonderings- of separatiemaatregel zijn niet voorgelegd ter bemiddeling. Na bemiddeling werd een klacht regelmatig ingetrokken of niet doorgezet. Indien een patiënt zijn klacht toch wilde doorzetten, heeft de maandcommissaris hem gewezen op de verdere beklagprocedure.

In enkele gevallen is besloten een klacht niet ter bemiddeling voor te leggen indien de betrokken patiënt expliciet had aangegeven af te willen zien van bemiddeling en de secretaris (soms in overleg met de voorzitter) er eveneens van overtuigd was dat bemiddeling niet zinvol zou zijn.

Klachten die niet zijn ingetrokken, zijn behandeld door de beklagcommissie of indien zij kennelijk niet-ontvankelijk, kennelijk ongegrond of kennelijk gegrond werden geacht, behandeld door de alleenrechtsprekende beklagrechtster.

De voorzitter van de commissie is ook voorzitter van de beklagcommissie. Het lid van de commissie dat tevens advocaat is, is plaatsvervangend voorzitter van de beklagcommissie. De secretaris van de commissie is tevens secretaris van de beklagcommissie. Naast de (plv-)voorzitter en de secretaris zijn steeds twee leden van de commissie als bijzitter bij de mondelinge behandeling door de beklagcommissie aanwezig. Bij het inzetten van de bijzitters wordt steeds vooraf nagegaan door de secretaris of de desbetreffende bijzitter als maandcommissaris in het bemiddelingstraject, voorafgaande aan de klachtbehandeling, betrokken is geweest. Geprobeerd wordt om deze bijzitter dan niet in te zetten bij de betreffende beklagzitting. In enkele gevallen kan niet vermeden worden dat dit toch het geval is. In alle gevallen wordt dan bij de aanvang van de zitting toestemming van beide partijen gevraagd om de betreffende maandcommissaris aan de zitting te laten deelnemen. Dit ter borging van een objectieve beoordeling van de feiten. In de praktijk heeft dit nooit problemen opgeleverd. Indien toestemming wordt verleend, wordt de behandeling ter zitting aangevangen, in het uitzonderlijke geval dat geen toestemming wordt verleend, wordt de behandeling verdaagd, een enkele keer wordt de zaak enkelvoudig afgedaan.

Dit jaar heeft de voorzitter 6 keer een rogatoir verhoor afgenomen (5 verzoeken dateerden uit 2020).

In totaal hebben 91 patiënten beklag ingediend. Slechts 24 patiënten hebben één klacht ingediend. Door 13 patiënten zijn 10 of meer klachten ingediend, met een 3-tal uitschieters waarbij door patiënten 76, 51 en 25 klachten zijn ingediend.

Gelet op de hoeveelheid klachten was het aantal klachten dat op zitting behandeld moest worden, onverminderd groot. Dit betekent dat de tijd tussen de binnenkomst van het beklag en ontvangst van een uitspraak nog steeds (te) lang is.

De gemiddelde wachttijd voor een klager tussen de ontvangst van zijn beklag door het secretariaat en het verzenden van de beschikking is 117 dagen tegen 124 dagen het jaar ervoor. De belangrijkste oorzaak voor deze lange termijn is het aantal ingediende klachten van een veelklager uit 2020, een groot aantal van deze klachten dient nog in 2022 te worden afgedaan. Vorig jaar is door de juristen van de kliniek hard gewerkt om de verweerschriften tijdig aan te leveren voor de behandeling ter zitting van de klachten.

Ook de coronapandemie speelde een rol bij de afdoening van klachten ter zitting. In geval van besmetting en quarantaine dienden zaken verplaatst te worden. Daarnaast zijn regelmatig bemiddelingen aangehouden in afwachting van nadere informatie, dan wel van de klager, dan wel van het afdelingshoofd of een advocaat. Voorts wordt er bij het plannen van een zitting rekening gehouden met de beschikbaarheid van de advocaat van een klager. De raadslieden hebben regelmatig te kennen gegeven niet op de geplande zitting aanwezig te kunnen zijn in verband met andere verplichtingen en in een aantal gevallen was het corona gerelateerd. Daarnaast werd met de kliniek afgesproken slechts drie (verschillende) raadslieden per zitting uit te nodigen in verband met

de coronamaatregelen. Ook is het voorgekomen dat patiënten niet ter zitting konden verschijnen, waardoor de ingeplande zaken op een latere datum behandeld zijn.

Verder kiest de commissie ervoor in bepaalde gevallen toch (kennelijk) niet-ontvankelijke klachten ter zitting te behandelen. De redenen hiervoor zijn dat een dergelijke klacht vaak tegelijk met andere klachten wordt ingediend door een klager, er toch vragen zijn met betrekking tot de ontvankelijkheid en/of omdat de commissie het wenselijk acht sommige klagers periodiek ter zitting te spreken om in contact met hen te blijven.

De commissie heeft standaard twee zittingen per maand ingepland, om de termijn van afdoening te verbeteren. Indien een zitting niet door kon gaan is deze verplaatst en zaken zijn opnieuw ingepland. Er was een extra zitting in verband met het aantal ter zitting te behandelen zaken.

In 2021 hebben er 25 zittingen plaatsgevonden in de kliniek. Er is niet gekozen voor het houden van zittingen via Skype/Teams of anderszins. Er was onvoldoende geschikte apparatuur beschikbaar voor het houden van een zitting met meerdere partijen.

De commissie heeft in 125 gevallen binnen de termijn van 28 dagen een klacht kunnen afwikkelen, zoals is vermeld in artikel 65 van de Beginselenwet (Bvt). Vorig jaar waren dit er 53. Het merendeel van deze klachten is ingetrokken of was niet-ontvankelijk. Ook indien rekening wordt gehouden met een verlenging van de beslistermijn tot 56 dagen is er een termijnoverschrijding, de cijfers zijn dan 195 (binnen de termijn van 56 dagen) tegen 89 gevallen vorig jaar. De commissie is er dus wel in geslaagd de klachten sneller af te wikkelen.

uitstroom 499

CvT Bureau Limburg - FPC De Rooyse Wissel Venray - Jaar: 2021	Begin voorraad Klachten uit 2020	totaal ontvangen klachten in 2021	Gegronnd	Ongegrond	Deels gegronnd	Overgedragen	Niet ontvankelijk	Ingetrokken	Ingetrokken na bemiddeling	Ingetrokken ter zitting	Afdoening na rogatoir verzoek	Niet afgeboekt in Klaver
Totaal over 2021	245	486	15	63	2	2	129	176	88	18	6	225

In 2021 zijn in totaal 499 klachten afgedaan.

Zie ook het uitgebreidere managementoverzicht in bijlage 1 en het totaaloverzicht in bijlage 2.

In het verslagjaar is op 128 klachten door de beklagcommissie een beslissing gegeven over in 2020 ontvangen beklagen en wel als volgt:

Gegronnd	5
Deels gegronnd	1
Rogatoir verhoor	5
Niet ontvankelijk	73
Ongegrond	39
Ingetrokken	32
Ingetrokken na bemiddeling	0
Ingetrokken ter zitting	5

Een uitgebreider overzicht treft u aan in bijlage 3.

De aard van de klachten en hoe ze zijn afgedaan in 2021
 Managementoverzicht - Soorten uitspraken per categorie

CvT Bureau Limburg - FPC De Rooyse Wissel Venray - Jaar: 2020	Totaal Klachten 2021	Klachten 2020	Geground	Ongegrond	Deels gegrond	Overgedragen	Niet ontvankelijk	Ingetrokken	Ingetrokken na bemiddeling	Ingetrokken ter zitting	Afdoening na rogatoir verzoek	Niet afgeboekt in Klaver
Activiteiten (arbeid)	15	5	0	0	0	0	6	6	0	1	0	2
Activiteiten (div)	1	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Activiteiten (lucht)	14	5	1	3	0	0	0	2	3	0	0	5
Activiteiten (sport)	5	2	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0
Behandeling	8	12	0	0	0	0	3	3	1	0	0	2
Bejegening	40	32	0	0	0	0	10	19	10	1	0	3
Bewegingsvrijheid	98	102	2	19	0	1	12	31	12	5	0	17
Contact buitenw (bellen)	18	29	0	1	0	0	2	8	4	0	0	3
Contact buitenw (bezoek)	19	17	0	1	0	0	4	6	5	0	0	3
Contact buitenw (media)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Contact buitenw (post)	16	39	0	2	0	0	2	3	1	0	0	7
Controle	16	10	0	1	0	0	2	5	4	0	0	4
Dwangbehandeling	4	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1
Eisen Verblijfsruimte	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Nog onbekend	5	13	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2
Informatie/procedure	14	11	0	0	0	0	2	6	5	0	0	2
Persoonlijke voorwerpen	42	39	6	2	1	1	2	11	8	2	0	9
Regime	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rek. cour./zak- en kleedgeld	24	31	0	2	0	0	6	9	8	0	0	2
Rogatoir verzoek	2	12	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0
Schadeverhaal	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Selectie/overpl. (ext)	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Selectie/overpl. (int)	3	5	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0
Toezicht	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transport	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Verlaten inrichting	29	8	0	1	0	0	7	10	6	1	0	4
Verzorging (div)	9	19	0	0	0	0	0	4	2	0	0	3
Verzorging (godsdienst, levensovertuiging)	2	19	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Verzorging (medische)	53	36	1	1	0	0	6	22	14	2	0	9
Verzorging (persoonlijke)	34	35	0	0	0	0	3	13	11	0	0	8

Opvallende zaken naar aanleiding van bovenstaande cijfers uit 2021.

Bijna 225 zaken zijn nog niet afgedaan. Dit wordt vooral veroorzaakt door de 119 klachten die zijn ingediend door één patiënt in 2020. Er is contact gezocht met de advocaat van deze patiënt over deze klachten om in gesprek te gaan met klager over wat echt belangrijk is voor hem. Een 42-tal zaken zijn hierop ingetrokken en klager zal in verband met zijn overplaatsing rogatoir gehoord dienen te worden in een aantal zaken. Mogelijk worden ook zaken buiten zitting afgedaan. Een en ander

loopt nog en in 2022 zal duidelijk worden hoe deze zaken worden afgedaan. Eind 2021 resteerden er nog 77 zaken.

De alleensprekende beklagrechtter heeft 40 beklagzaken (uit 2020 en 2021) buiten zitting beoordeeld, alle 40 (kennelijk) niet-ontvankelijk. Dit betroffen vooral klachten over inperking van de bewegingsvrijheid in het kader van het vrijhedenniveau (rood/oranje), medisch handelen, bejegening en behandeling.

Het merendeel van de klachten, per onderwerp, is gelijk dan wel ongeveer gelijk gebleven. Er is een duidelijke toename te zien van de klachten betreffende activiteiten, verlof (verlaten kliniek) en verzorging (medisch). Verder valt op een afname van de klachten met betrekking tot contact met de buitenwereld en verzorging (diversen en godsdienst, levensovertuiging).

Het is niet precies aan te geven welke klachten specifiek de corona maatregelen betreffen, nu het registratiesysteem (Klaver) dit niet vermeldt. Wel kan gezegd worden dat een aantal van deze klachten betrekking hadden op het ontvangen van bezoek in de kliniek en de blokken arbeid in de kliniek.

Wel blijkt dat het aantal klachten over de bewegingsvrijheid, ondanks een daling, nog steeds hoog is, namelijk 102 in 2020 en 98 klachten in 2021.

Het merendeel van de klachten gaat over separaties, afzonderingen, een afdelingsarrest of een kamerprogramma en het vrijhedenbeleid (groen-oranje-rood). Bijna vijftig procent van de klachten is ingetrokken.

Beroep

Met betrekking tot de in 2021 gedane uitspraken (klachten ingediend in 2020 en 2021) is 73 keer hoger beroep ingesteld. Dit betrof 35 klachten ingediend in 2020 en 38 klachten ingediend in 2021. De directie heeft 12 keer beroep ingesteld en de patiënten hebben in totaal 61 keer beroep ingesteld.

Het totale aantal klachten in de afgelopen jaren bedroeg:

Jaar	Aantal patiënten per 1 januari van dat jaar
------	---

2015: 540	185
2016: 460	184
2017: 591	178
2018: 624	177 ²
2019: 548	196
2020: 486	210 ³
2021: 486	186

² 170 TBS patiënten, 3 BOPZ patiënten en 4 crisis patiënten.

³ 210 TBS patiënten, 22 FPK patiënten, 96 RIBW patiënten en 31 transmurale patiënten.

7. Algemene conclusie ten behoeve van NPM⁴-jaarverslag

In 2016 hebben enkele leden van de commissie van toezicht in het kader van de portefeuille Rechtsbescherming onderzoek gedaan naar onder meer de toepassing van maatregelen in de kliniek. Dit heeft geleid tot aanbevelingen aan de directie, waaronder de aanbeveling om beter te beargumenteren in de schriftelijke mededeling maatregel waarom “er vooralsnog geen andere mogelijkheid is dan de opgelegde maatregel om het genoemde gevaar of de ordeverstoring te dempen en/of te voorkomen”. Door de directie is toegezegd dat de aanbevelingen zouden worden teruggekoppeld met de afdelingshoofden.

Ook dit jaar is er wederom aandacht geweest vanuit de commissie voor deze kwestie. Tijdens zittingen en vergaderingen is dit waar nodig besproken. Duidelijk dient te zijn of er een afweging heeft plaatsgevonden of kon worden volstaan met een minder ingrijpende maatregel.

Daarnaast worden maandelijks in de vergadering de opgelegde separatiemaatregelen en het maatregelenoverzicht besproken. De directie overlegt de separatiemaatregelen en daarnaast een lijst met de opgelegde maatregelen die de maand ervoor zijn opgelegd. Uit deze lijst blijkt waarom een maatregel is opgelegd en hoe lang deze heeft voortgeduurd. De commissie constateert dat de hoeveelheid maatregelen aanzienlijk is. Dit lijkt mede te worden veroorzaakt door de problemen die de directie heeft om gedragsbeïnvloedende middelen te weren uit de kliniek.

De opening van de Forensische High Intensive Care (FHIC) afdeling is een stap in de goede richting voor wat betreft het beperken en mogelijk afschaffen van de separatiemaatregel. In 2021 zijn de eerste patiënten aldaar geplaatst. Sommige patiënten dienden echter toch geplaatst te worden op de (oude) separeerafdeling, omdat zij vernielingen aanbrachten in de FHIC.

In het algemeen is de commissie net als voorgaande jaren tevreden met betrekking tot de omstandigheden waarin de verpleegden zich bevinden. Op hun rechten wordt voldoende acht geslagen. Er zijn geen klachten ontvangen van TBS patiënten die in een RIBW, met transmuraal verlof of met FPT buiten de kliniek verbleven. Het bleef echter van belang ook voor de commissie de rechtspositie van de diverse patiënten te bewaken.

De coronapandemie had net als vorig jaar grote invloed op het leven in de kliniek. De contacten van de patiënten werden beperkt tot hun eigen afdeling. Ook werd het volgen van blokken beperkt. Voorts was het ontvangen van bezoek slechts mogelijk conform de destijds geldende coronamaatregelen. Derhalve in speciaal daartoe ingerichte spreekkamers, na inenting van patiënten of na vertoon van de QR code door het bezoek.

⁴ Nationaal Preventie Mechanisme.

Nawoord

In aansluiting op de algemene conclusie voor het NPM-jaarverslag en het voorwoord, is 2021 gezien vanuit het perspectief van de commissie een bijzonder jaar geweest als gevolg van de voortdurende coronapandemie.

Een aantal zaken is echter ook ongewijzigd gebleven. Het werken met de ingevoerde portefeuillestructuur is verankerd en zal het komende jaar andermaal met inachtneming van de evaluatie een vervolg krijgen (voor zover de coronamaatregelen dit toelaten). De samenwerking met de directie verloopt soepel en transparant. De commissie heeft alle vertrouwen dat dit beeld het komende jaar gecontinueerd wordt. Dat neemt overigens niet weg dat de commissie op een kritische wijze zal blijven toezien op hetgeen tot haar takenpakket behoort en in voorkomende gevallen zal zij zonder enige terughoudendheid tekortkomingen daarin aan de orde blijven stellen. De interne verhoudingen binnen de commissie zijn te kenschetsen als collegiaal, kritisch en respectvol. Wel wordt net als vorig jaar het persoonlijk contact bemoeilijkt door de corona maatregelen hetgeen als een gemis wordt ervaren.

In 2021 is net als voorgaande jaren de wijze waarop de bemiddeling wordt uitgevoerd kritisch in oenschouw genomen, gelet op de grote hoeveelheid klachten die wordt ontvangen. Dit heeft al in 2018 geleid tot een interne discussie, maar ook overleg met de directie. Ofschoon de mogelijkheid tot (het kosteloos) indienen van klachten blijft gewaarborgd is door de kliniek ingezet op het aangaan van het gesprek met het eigen of een ander afdelingshoofd, indien bekend was dat de patiënt een klacht had ingediend.

Het landelijke project om veilig te kunnen werken via www.samenwerkruimten.nl is in 2018 door het merendeel van de leden omarmd. Men is echter ook net als voorgaande jaren nog steeds kritisch omdat de toegankelijkheid van de site thuis, maar ook in de kliniek absoluut te wensen overlaat. Tijdens de zittingen wordt daarom nog steeds met papieren stukken gewerkt en ook tijdens de vergaderingen in de kliniek zijn de stukken op papier beschikbaar. Ook tijdens de bezoeken van de maandcommissaris aan de kliniek wordt er gezorgd dat de benodigde stukken op papier beschikbaar zijn. In overleg met de kliniek worden de stukken aldaar geprint.

Net als eerder stelt de commissie zich op het standpunt dat het wenselijk is dat hardware door het ministerie ter hand wordt gesteld aan de leden. Het kan immers niet van de leden verlangd worden dat zij apparatuur aanschaffen alleen voor de uitoefening van hun werkzaamheden voor de commissie.

Aan het einde van dit jaarverslag wil de commissie nog eens benadrukken, net als voorgaande jaren, dat zij voorbereid en vol vertrouwen is om weer een nieuw tijdvak aan te vangen. De toebedeelde opdracht, het adequaat uitoefenen van maatschappelijk toezicht op de tenuitvoerlegging van de TBS-maatregel in de Nederlandse samenleving, in casu het FPC de Rooyse Wissel te Venray, zal onverkort in praktijk gebracht blijven worden.

Aldus vastgesteld in de vergadering van de Commissie van Toezicht van FPC De Rooyse Wissel te Venray op 11 mei 2022.

De secretaris,

H.C.W. Terpelle

De voorzitter,

Mr. E.P.J. Rutten

Bijlage 1: managementoverzicht

2021

CvT Bureau Limburg - FPC De Rooyse Wissel Venray

2021	begin voorraad	totaal instroom	instroom klacht	instroom grief	grief naar klacht	Uitstroom														eind voorraad					
						totaal uitstroom	uitstroom klacht	uitstroom grief	doorloop tijd	gegrond	ongegronnd	deels gegrond	overgedragen	niet ontvankelijk	ingetrokken	ingetrokken na	ingetrokken ter zitting	afdoening na rogator verzoek	grief afgedaan						
januari	236	38	38	0	0	33	33	0	31						11	21		1							243
februari	243	27	27	0	0	43	43	0	150		18	1			8	12	4								227
maart	227	24	24	0	0	38	38	0	104	4	3			11	4	10	1	5							213
1e kwartaal	235	89	89	0	0	114	114	0	105	4	21	1		30	37	14	2	5							213
april	213	39	39	0	0	35	35	0	152	1	3			18	5	5	2	1							217
mei	217	32	32	0	0	40	40	0	177		10			18	6	4	2								209
juni	209	69	69	0	0	15	15	0	63		2	1		1	6	3									263
2e kwartaal	212	140	140	0	0	90	90	0	131	1	15	1		37	19	12	4	1							263
juli	263	41	41	0	0	72	72	0	102		7			18	15	32									232
augustus	232	51	51	0	0	28	28	0	100		4			4	5	14	1								255
september	255	41	41	0	0	59	59	0	65		4			4	36	9	6								237
3e kwartaal	263	133	133	0	0	159	159	0	89		15			26	56	55	7								237
oktober	237	47	47	0	0	42	42	0	157	5	6		1	11	15	2	2								242
november	242	55	55	0	0	47	47	0	115	4	4		1	6	23	1	1								250
december	250	22	22	0	0	47	47	0	153	1	2			17	21	4	2								225
4e kwartaal	237	124	124	0	0	136	136	0	142	10	12		2	36	64	7	5								225
Totaal	238	486	486	0	0	499	499	0	117	15	63	2	2	129	176	88	18	6							225

2020

CvT Bureau Limburg - FPC De Rooyse Wissel Venray <Overige klachten waarbij er geen afdeling is opgevoerd>

2020	begin voorraad	totaal instroom	instroom klacht	instroom grief	grief naar klacht	Uitstroom														eind voorraad						
						totaal uitstroom	uitstroom klacht	uitstroom grief	doorloop tijd	gegrond	ongegronnd	deels gegrond	overgedragen	niet ontvankelijk	ingetrokken	ingetrokken na	ingetrokken ter zitting	afdoening na rogator verzoek	grief afgedaan							
januari	360	31	31	0	0	32	32	0	174	2	13				7	7										359
februari	359	20	20	0	0	34	34	0	144	1	6			1	14	4	7									345
maart	345	21	21	0	0	10	10	0	141						7	3										356
1e kwartaal	360	72	72	0	0	76	76	0	153	3	19			1	21	18	10									356
april	355	22	22	0	0	295	295	0	154	2	18				260	10	5									83
mei	83	60	60	0	0	24	24	0	85	1	2			2	3	16										119
juni	119	73	73	0	0	13	13	0	136		3				5	4										179
2e kwartaal	356	155	155	0	0	332	332	0	138	3	23			2	268	30	5									179
juli	175	46	46	0	0	29	29	0	101		7				7	6	9									196
augustus	196	63	63	0	0	25	25	0	112	1	8				7	4	1									234
september	234	44	44	0	0	70	70	0	90		3	2			4	48	7									208
3e kwartaal	179	153	153	0	0	124	124	0	101	1	18	2			18	58	17									208
oktober	208	31	31	0	0	24	24	0	99		7				9	6	2									215
november	215	44	44	0	0	20	20	0	83		1				3	6	9									239
december	239	31	31	0	0	25	25	0	126	1	8				1	13										245
4e kwartaal	208	106	106	0	0	69	69	0	103	1	16				13	25	11									245
Totaal	360	486	486	0	0	601	601	0	124	8	76	2	3	320	131	43	11									245

Totaaloverzicht CvT Bureau Limburg 2021 – Beklagcommissie

Inrichting	Doorloop termijnen in dagen								Beslissingen								
	Instroom	Uitstroom	0-10	11-30	31-40	41-50	51-60	>60	Gegronnd	Ongegronnd	Deels gegronnd	Overgedragen	Niet ontvankelijk	Ingetrokken	Ingetrokken na bemiddeling	Ingetrokken ter zitting	Afdoening na rogatoir verzoek
R.W Venray	486	499	36	89	49	14	7	304	15	63	2	2	129	176	88	18	2

Bijlage 3: klachten 2020, afgedaan in 2021

2020, afgedaan in 2021	Totaal Klachten	Gegronnd	Ongegrond	Deels gegronnd	Niet ontvankelijk	Ingetrokken	Ingetrokken na bemiddeling	Ingetrokken ter zitting
Activiteiten (arbeid)								
Activiteiten (diversen)								
Activiteiten (lucht)	3	1				2		
Behandeling	6				4	1		
Bejegening	14		2		5	1		
Bewegingsvrijheid	49		18	1	14	4		2
Contact buitenw (bellen)	22	1	4		6	3		
Contact buitenw (bezoek)	7		1		1	1		
Contact buitenw (media)	1				1			
Contact buitenw (post)	18	3	2		3	5		2
Controle	6		3		2			1
Eisen Verblijfsruimte								
Informatie/procedure	1				1			
Persoonlijke voorwerpen	17				5	2		
Nog onbekend	2				2			
Regime								
Rek. cour./zak- en kleedgeld	22		1		7	1		
Schadeverhaal	1				1			
Selectie/overpl. (int)								
Selectie/overpl. (ex)	3				3			
Transport	2		1			1		
Verlaten inrichting	2		1			1		
Verzorging (diversen)	10		2		4	4		
Verzorging (medische)	20		2		8	3		
Verzorging (persoonlijke)	10		2		4	3		
Verzorging (godsdienst)	15				2			
Rogatoir verzoek 5 afgedaan								
Totaal	360	5	39	1	73	32	0	5