

Jaarverslag 2019
Commissie van Toezicht



**Forensisch Psychiatrisch Centrum de
Kijvelanden te Poortugaal**

Inhoudsopgave

1 Inleiding	4
3.1 De werkwijze van de Commissie van Toezicht	6
4 De bemiddelende en de rechtsprekende taak	11
4.1 De bemiddeling door de maandcommissaris	11
5 Deskundigheidsbevordering	14

1. Inleiding **p 3**

2. Algemeen **p 4**

3. De Toezichthoudende en de adviserende taak **p 5**

- 3.1. De vergaderingen van de Commissie van Toezicht
- 3.2. Het contact met de Patiëntenraad

4. De bemiddelende en de rechtsprekende taak **p 10**

- 4.1 De bemiddeling door de maandcommissaris
- 4.2 De beklagcommissie

5. Deskundigheidsbevordering **p 13**

6. Statistische gegevens **p 14**

Bijlage 1: De samenstelling van de Commissie van Toezicht en de maatschappelijke functie van de leden **p 17**

1 Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2019 van de Commissie van Toezicht (CvT) bij het Forensisch Psychiatrisch Centrum (FPC) De Kijvelanden te Poortugaal.

Het jaarverslag geeft een beschrijving van de behandeling van de klachten die bij de CvT zijn ingediend. Verder bevat het een overzicht van de onderwerpen die de Commissie met de directie heeft besproken, alsmede een impressie 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 CvT realiseert zich dat zij maar in beperkte mate zicht heeft op het reilen en zeilen van een complexe organisatie als FPC de Kijvelanden, doch dat het intensieve contact dat voortvloeit uit het werk van de CvT een maatschappelijke signaalwerking heeft naar patiënten, staf en bestuur van deze instelling.

De taakstelling van de CvT heeft een juridische basis zoals verwoord in de Beginselenwet verpleging ter beschikkinggestelden (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 zonodig bemiddelen tussen een patiënt en het hoofd van de inrichting;
- zorg dragen voor de behandeling van klaagschriften;
- de Minister, de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) en het Bestuur adviseren en in te lichten.

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 2019 zijn opgevallen en die zij heeft besproken met het bestuur en de directie.

2 Algemeen

FPC De Kijvelanden is een particuliere instelling voor forensische psychiatrie. 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).

FPC De Kijvelanden is sinds begin 2018 gefuseerd met Aventurijn (onderdeel van Altrecht GGZ) en Palier (onderdeel van de Parnassia groep) tot één organisatie voor forensische en intensieve psychiatrie onder de naam Fivoor. FPC De Kijvelanden is binnen Fivoor een zelfstandige rechtspersoon. In De Kijvelanden worden momenteel gemiddeld 115 mannelijke patiënten behandeld.

In de transmurale vestiging De Blink verblijven gemiddeld 30 patiënten.

In FPC De Kijvelanden zijn naast de reguliere afdelingen plaatsen beschikbaar voor licht verstandelijk beperkte patiënten en patiënten met een extreem beheers- en/of vluchtgevaarlijke status.

Het verwerven van voldoende en gekwalificeerd personeel is, zoals in de gehele geestelijke gezondheidszorg, een voortdurende uitdaging.

De kliniek heeft veel aandacht besteed aan het werven van personeel op alle niveau's van de organisatie en is hierin redelijk goed geslaagd. In de loop van het jaar zijn de belangrijkste functies vervuld. De behandelafdelingen hebben naast een Hoofd Behandeling ondersteuning van een teammanager gekregen. Het beschikken over voldoende gekwalificeerd personeel blijft een voortdurend punt van aandacht en zorg.

Er is in het verslagjaar veel media-aandacht geweest voor de forensische psychiatrie. Incidenten zijn breed uitgemeten in de media. In talkshows, documentaires en krantenartikelen is veel aandacht geweest voor zaken die voortvloeien uit de maatschappelijke onrust die is ontstaan na het gewelddadige incident gepleegd door Michael P.

De CvT heeft in 2019 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.

De CvT bestaat aan het eind van het verslagjaar uit acht leden. De Commissie wordt ondersteund door een secretaris in dienst bij de Rechtbank Rotterdam.

3 De Toezichthoudende en de adviserende taak

3.1 De werkwijze van de Commissie van Toezicht

Ten opzichte van de voorgaande jaren is in 2019 de werkwijze van de commissie in relatie tot de directie enigszins gewijzigd. In die zin dat in gezamenlijkheid besloten is om specifieke onderwerpen te bespreken in subcommissies, die een onderwerp met de directie verder uitwerken. Het voordeel is dat de kliniek in staat is om interne deskundigheid toe te voegen en dat, in kleiner verband beter dan in de maandelijkse vergaderingen, de details van de problematiek besproken kunnen worden.

Het gaat dan om:

Subcommissie gebouw

De subcommissie gebouw heeft in het verslagjaar met de directeur en de Manager Gebouwen en Techniek overleg gevoerd over de maatregelen die de kliniek kan gaan nemen om de zomerse hitte het hoofd te bieden. Aanleiding hiervoor is dat deze patiënten geklaagd hebben over de te hoge temperaturen in de verblijfsruimten. Resultaat is dat de kliniek heeft aangegeven voor een keuze te staan welk type maatregel in 2020 geïmplementeerd wordt. Met als beoogd resultaat de beheersbaarheid van de temperatuur in het gehele gebouw. Dit zou moeten leiden tot het verdwijnen van de klachten (over de temperatuur) in het nieuwe jaar.

Subcommissie probleemoplossend bemiddelen

Een belangrijke beleidswijziging rond de plaats en positie van het bemiddelingsproces is uitgebreid besproken in de maandelijkse vergadering van de subcommissie probleemoplossend bemiddelen.

Het doel van deze interventie is om de patiënten meer in staat te stellen (zoals geregeld is in de Bvt) om gebruik te maken van hun recht op bemiddeling. Dat recht bestond natuurlijk al langer, maar veelal als eerste stap van een klachtenprocedure.

In samenspraak met de kliniek streven we nu naar een aanpak waarbij de maandcommissaris een grief van een patiënt vaker door bemiddeling tot een oplossing kan brengen. Het effect ervan is dat een deel van de (dagelijkse) problemen die tot een beklagprocedure leiden nu door bemiddeling opgelost kunnen worden. Een succesvolle uitwerking kan leiden tot meer oplossingen voor grieven door directe interventies van de hoofden behandeling en de teammanagers en een afname van formele klachten via de beklagprocedure:

In 2019 zijn de voorbereidingen getroffen voor introductie in 2020 door onder andere overleg met de Patiëntenraad. Ook is de problematiek aan de orde gesteld in een patiëntendebat.

Subcommissie kennis

De subcommissie kennis heeft tot doel om het kennisniveau van de leden van de CvT te verhogen op het punt van de soorten stoornissen van patiënten binnen de kliniek. Het wordt door kliniek en commissie van belang geacht een zekere basale kennis van ziektebeelden te hebben en bejegeningadviezen te delen, omdat dit behulpzaam kan zijn in de benadering van patiënten tijdens het maandcommissariaat en bij beklagzaken. De diversiteit van de problematiek van patiënten is groot en basale kennis is gewenst. De voorbereidingen zijn gestart in het verslagjaar, de uitvoering is gepland in 2020.

subcommissie toegang tot de medische dienst

Ook rond het vraagstuk toegang tot de medische dienst is een kleine subcommissie actief geweest in het verslagjaar. Kern van de problematiek richt zich op de mate van privacy die patiënten hebben en de rol van de staf bij het al dan niet toestaan zich te voegen tot de medische dienst.

Overig

De directeur van de kliniek en de voorzitter van de CvT overleggen vier maal per jaar over de ontwikkelingen in organisatorische zin.

De voorzitter en de vicevoorzitter hebben een kennismakingsgesprek gevoerd met het nieuwe hoofd van de inrichting, tevens bestuursvoorzitter van Fivoor.

Een tweetal leden heeft op 2 maart 2019 geparticipeerd in de bijeenkomst met de Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ).

Leden van de Commissie hebben belangrijke vieringen bijgewoond zoals de dierendag viering, het Suikerfeest, de eindpresentatie van het project Dutch Cell Dogs en alle activiteiten rond de Kerst (maaltijd, kerstdienst en kerstmarkt).

3.2. De vergaderingen van de Commissie van Toezicht

Veelal naar aanleiding van concrete klachten van patiënten maar soms ook naar aanleiding van informatie, die op de een of andere manier bij de commissie(leden) binnen kwam, is er in 2019 in de maandelijkse vergaderingen gesproken over de volgende noemenswaardige zaken.

Donkere wolken: aangekondigde bezuinigingen

De directie heeft tegen het eind van 2019 aangegeven dat het Ministerie is gaan werken met een gemaximeerde, integrale dagprijs (een kliniek krijgt geld voor een patiënt per dag en per behandeluur, de tarieven daarvan blijven ongewijzigd doch worden gemaximeerd). Voor FPC De Kijvelanden betekent dat er fors minder budget binnen gaat komen in 2020. Dit kan leiden tot een reorganisatie en het niet continueren van dienstverbanden.

Een aantal forensische instellingen heeft in een kort geding aangespannen tegen de Staat. Dat kort geding is gewonnen, waarna een nieuwe onderhandel situatie is ontstaan.

Voor het jaarverslag betekent dit dat de onrust die voortvloeit uit de voorgenomen maatregelen voelbaar is in het toch al spanningsvolle werkklimaat in een forensische instelling en dat de feitelijke gevolgen in 2020 duidelijk worden.

De personele bezetting in de kliniek

De CvT heeft de indruk dat de personele bezetting beter op orde is dan in voorgaande jaren. Bijna alle afdelingen hebben een vast Hoofd Behandeling en in de loop van het jaar is aan alle afdelingen de functie Teammanager toegevoegd.

Toch hebben zich in het verslagjaar diverse mutaties voorgedaan bij de Hoofden Behandeling en ook op andere plaatsen in de kliniek. De kliniek geeft aan dat het – net als in alle andere sectoren van de geestelijke gezondheidszorg – erg moeilijk is om voldoende en goed gekwalificeerd personeel te werven, waardoor meer dan gewenst gebruik gemaakt moet worden van de inzet van tijdelijk personeel via bepaalde uitzendbureaus.

Het ziekteverzuim is groot, zo blijkt uit cijfers over het eerste kwartaal van 2019. Het percentage ziekte verzuim bedraagt 8,8 % tegen 4,6 % over 2018.

De formatie van de kliniek bedraagt 121,3 fte Verpleegkundig, Verzorgend en Sociaal Pedagogisch personeel. Er is 20 fte formatieruimte.

Deze signalen bereiken de CvT ook via patiënten die ondanks alle inzet onvoldoende continuïteit op de afdelingen ervaren.

De invoering van een eenduidig en efficiënt systeem voor de financiën van de patiënten

Aan het eind van 2017 is door de kliniek toegewerkt naar een financieel systeem, waarbij voor alle patiënten een ABN/AMRO-rekening werd geopend. Hierdoor ontstond er helderheid voor de patiënten hoeveel geld er voor hen binnen komt en welke betalingen worden gedaan (door henzelf dan wel door de kliniek). Een aantal patiënten bleef moeite hebben met deze omzetting en opende geen ABN/AMRO-rekening.

Ook in 2018 en 2019 ontving de CvT signalen dat de verwerking van en de toegang van de financiële zaken van de patiënten niet soepel genoeg verloopt.

De verslavingsproblematiek bij een deel van de patiënten

Het gebruik van drugs en daarmee samenhangend de invoer en handel met alle ongewenste bijverschijnselen van dien lijkt een buitengewoon weerbarstig karakter te hebben in De Kijvelanden en, afgaand op de media, in alle andere gesloten inrichtingen in Nederland.

De kliniek heeft een speciaal programma opgezet om de problematiek in beeld te krijgen en de negatieve bijverschijnselen te bestrijden. Zo is een ander bedrijf betrokken bij de screening van patiënten en bezoek met behulp van drugshonden. Het management heeft scherper dan voorheen in kaart gebracht hoe drugsstromen verlopen en welke patiënten daarbij betrokken zijn.

De ernst en omvang van incidenten met patiënten en de veiligheid van de maandcommissarissen in de kliniek

Met de directie zijn afspraken gemaakt over de veiligheid van de commissieleden bij hun bezoek aan de kliniek. Het gebruik van piepers is afgesproken en over de uitvoering van een meer adequaat sleutelgebruik zijn afspraken gemaakt die in 2019 werden geëffectueerd.

De kliniek informeert de CvT over geweldsincidenten van en tussen patiënten.

De CvT beschikt niet over een gestructureerd overzicht van het aantal en de ernst van de incidenten. Er bestaat geen eenduidig integraal systeem van incidentenregistratie dat voor intern en extern gebruik geschikt is. Er bestaan met betrekking tot incidenten meerdere kanalen, bijv. ten behoeve van de verschillende Inspecties en voor interne monitoring (VIM). De kliniek is naar het Ministerie en diverse Inspecties melding plichtig met betrekking tot verschillende soorten incidenten. Dat komt de duidelijkheid niet ten goede als het gaat om een totaal beeld van incidenten in de kliniek.

De Commissie heeft behoefte aan een eenduidige en zo volledig mogelijke duiding van de getallen.

De indruk bestaat dat het aantal gewelddadige incidenten tussen patiënten en gericht tegen de staf niet is toegenomen ten opzichte van voorgaande jaren. Er hebben zich - evenals in voorgaande jaren - geen incidenten voorgedaan die gericht zijn tegen de leden van de CvT.

In het verslagjaar heeft een poging tot suïcide plaatsgevonden.

Over het aantal incidenten is geen betrouwbare rapportage op te stellen door de Commissie van Toezicht. Dat komt voornamelijk door de registratie van de incidenten die op zich veel verschillende grondslagen kunnen hebben. De Commissie treedt in 2020 in overleg met de kliniek om te komen tot een eenduidige rapporteerbare registratie van incidenten.

Vernieuwing kliniekregels

In het jaarverslag over 2018 is de volgende passage opgenomen:

“De kliniek heeft aangegeven dat de kliniekregels geëvalueerd gaan worden en waar nodig aangepast. De CvT heeft input geleverd die tot doel heeft meer duidelijkheid en evenwicht te scheppen in de verhouding tussen kliniek en patiënten. De huidige werkwijze en kliniekregels laten teveel ruimte voor interpretatie hetgeen leidt tot (vermijdbare) klachten. Hoewel de aanpassing van de kliniekregels voor 2018 was voorzien vindt de effectivering in 2019 plaats.”

In 2019 is het project niet afgerond. Afronding en effectivering is nu voorzien in 2020.

Presentaties in de vergadering

In 2019 hebben stafleden presentaties in de vergadering van de CvT met de directie gehouden over:

- 1) De behandeling van patiënten met Licht Verstandelijke Beperkingen
- 2) Milieutherapie
- 3) De gevolgen van de introductie van de Wet Verplichte Geestelijke Zorg

Overige zaken

Bij de landelijke themadag voor Commissies van Toezicht heeft de directeur behandelen zaken een gewaardeerde presentatie gegeven over de effecten van een groot incident op de kliniek, zowel voor medewerkers als patiënten als management.

Een aantal opvallende bedrijfsvoeringszaken is besproken. Bijvoorbeeld over het grote aantal al dan niet gescreende contacten van een patiënt en de soepelheid van controles bij het binnenkomen van de kliniek.

Enkele leden van de CvT hebben het patiënten debat over het drugsbeleid bijgewoond. De CvT heeft kennisgenomen van de vertraging die is ontstaan als gevolg van heroverwegingen van de bouw van prikkelarme kamers. Enkele leden hebben het afscheid van de voormalige bestuurder van de kliniek bijgewoond.

In 2019 is voor het eerst een overzicht gemaakt van het aantal patiënten dat zich tot de Commissie heeft gewend met ofwel een klacht ofwel een grief of verzoek tot een gesprek. Dit aantal is gerelateerd aan het aantal patiënten in de kliniek en geeft een indruk van het 'bereik' van de activiteiten van de Commissie.

3.3 Het contact met de Patiëntenraad

Binnen de Commissie van Toezicht is één maandcommissaris de vaste contactpersoon voor de Patiëntenraad. Zij spreekt de voorzitter en leden van de Patiëntenraad elke maand, voorafgaand aan de CvT-vergadering met de directie van de kliniek. Doel van deze gesprekken is om van de Patiëntenraad te horen welke algemene signalen, knelpunten en patiëntervaringen hun aandacht hebben. Waar nodig worden onderwerpen uit dit overleg meegenomen naar de vergadering van de CvT met de directie. Terugkerende onderwerpen in 2019 waren o.a. de bezuinigingen en de zorgen over de gevolgen voor de patiëntenzorg, verhoging van het uurloon voor de patiënten, de kliniekregels, het personeelstekort op de afdelingen en het verschil in regels op afdelingen o.a. t.a.v. de maaltijden. De samenwerking tussen Patiëntenraad en de Commissie van Toezicht wordt door beide partijen als prettig en nuttig ervaren. Vooral het overleg met de Raad over de plannen van de Commissie om de bemiddelingsprocedure aan te passen werd op prijs gesteld. Een patiëntendebat over dit onderwerp werd gepresenteerd door een lid van de Commissie van Toezicht en de voorzitter van de Patiëntenraad. De Patiëntenraad vergadert zelf ook regelmatig met de directie en waardeert deze samenwerking en het overleg, waarin uiteenlopende zaken t.a.v. de patiëntenzorg worden besproken. Indien gewenst schuift de contactpersoon van de Commissie van Toezicht aan bij dit overleg.

4 De bemiddelende en de rechtsprekende taak

4.1 De bemiddeling door de maandcommissaris (probleemoplossend) bemiddelen

Ook in 2019 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 bij de beklagrechter weg te houden.

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. Daarvoor zijn bijeenkomsten gepland, begin 2020. 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. Daar heeft het in het verleden tenslotte nogal eens 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.

De CvT hoopt de nieuwe manier van klachtenbehandeling via probleemoplossend bemiddelen in de lente van 2020 in te kunnen voeren.

4.2 De beklagcommissie

De Beginselenwet verpleging ter beschikkinggestelden (Bvt) regelt in hoofdstuk XIV het beklag en wat beklagwaardige beslissingen zijn. Waarover een patiënt kan klagen bij de beklagcommissie wordt omschreven in artikel 56: het betreft door de kliniek genomen beslissingen (bijvoorbeeld kamerafzondering) of een beperking door de kliniek van een (algemeen) geldend recht (bijvoorbeeld het recht op het voeren van een telefoongesprek).

Het klaagschrift moet aan een aantal uit de Bvt voortvloeiende voorwaarden voldoen en dient uiterlijk op de zevende dag na die waarop de patiënt kennis heeft gekregen van de beslissing waarover hij wenst te klagen, worden ingediend.

Niet alle beklagzaken komen bij de beklagcommissie op zitting. De Bvt biedt in artikel 59 de mogelijkheid klaagschriften vereenvoudigd (dat wil zeggen zonder hoorzitting) af te doen. Het is praktijk geworden dat wordt getracht in ieder geval de klachten die (kennelijk) niet ontvankelijk zijn of kennelijk ongegrond, niet op zitting te behandelen maar schriftelijk af te doen.

De beklagcommissie heeft in principe twee keer per maand zitting gehouden. Het secretariaat stelt de zitting samen en verzamelt de relevante stukken voor het dossier. Die worden een week voor de zitting aan de leden van de beklagcommissie alsook aan de klager en de kliniek toegezonden. Per zaak wordt ter zitting circa twintig minuten uitgetrokken. Afhankelijk van de zaak wordt er mondeling of schriftelijk uitspraak gedaan.

Voordeel van de mondelinge uitspraak is de toelichting die in begrijpelijke taal gegeven kan worden; nadeel is dat indien een partij in beroep wil bij de RSJ er alsnog een proces-verbaal van de mondelinge uitspraak moet worden uitgewerkt.

Als een patiënt die in de Kijvelanden verblijft nog een beklagzaak heeft lopen in een eerdere inrichting, kan die eerdere inrichting de beklagcommissie van de Kijvelanden verzoeken de patiënt rogatoir te horen.

Tegen de uitspraak van de beklagcommissie kunnen partijen beroep instellen bij de beroepscommissie Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ).

De onderwerpen waarover geklaagd werd kunnen in grote lijnen worden onderverdeeld in: bewegingsvrijheid, persoonlijke voorwerpen, informatie/ procedure, verzorging, plaatsing op een zeer intensieve zorg-afdeling en dwangbehandeling.

Ook is in 2019 een aantal dwangbehandelingen ter toetsing aan de beklagcommissie voorgelegd.

Een opvallende klacht betrof een zaak waarbij geklaagd werd over het niet overplaatsen naar een andere afdeling terwijl de kliniek klager aanvankelijk wilde plaatsen op een reguliere afdeling. Naar

aanleiding van zijn EVGB-status en in afwachting van een hoger beroep, ging de overplaatsing echter niet door. Desalniettemin volgde klager 35 uur blokken per week. Daarbij werd hij begeleid naar en van de blokken. Bij gebrek aan motivering ter zake het gevaar en de daarmee gepaarde noodzaak voor een ZIZ-afdeling is de klacht gegrond verklaard. De RSJ heeft de uitspraak van de beklagcommissie vernietigd heeft en verklaarde het beroep niet-ontvankelijk. De RSJ heeft zich niet inhoudelijk uitgelaten over de verlenging van de plaatsing op de ZIZ-afdeling en kon dit ook niet omdat hier, naar het oordeel van de RSJ, geen beklag tegen is ingesteld. De beklagcommissie had de klacht ten onrechte opgevat als een beklag tegen het verblijf op de ZIZ-afdeling. Later is er alsnog tegen het verblijf op de ZIZ-afdeling geklaagd welke klacht nog niet inhoudelijk is behandeld.

Ook werd beklagcommissie meerdere keren geconfronteerd met het feit dat er bij drugstesten in de pre screeningsfase een positieve uitslag kwam terwijl de uitslag van het laboratorium negatief was. Als gevolg hiervan heeft de kliniek toegezegd pas eventuele maatregelen te treffen ná de uitslag van het laboratorium, tenzij andere aanwijzingen aanleiding geven tot vermoedens van middelengebruik.

Er werd een groepsklacht (door iedere patiënt afzonderlijk) ingediend betrekking hebbende op de klimaatbeheersing van afdeling Koraal. Tijdens de hoge temperaturen in de zomer en bij gebrek aan airco's op de afdeling en/of op de kamers, bereikte de temperatuur op de afdeling en derhalve ook in de kamers boven de 30 graden. Door de beklagcommissie is ambtshalve vastgesteld dat afdeling Koraal de enige afdeling is zonder een vaste airco in de woonkamer en/of mobiele airco's of ventilatoren op de kamers. De voorzieningen voor de patiënten op de afdeling Koraal bleken onvoldoende. De klachten zijn gegrond verklaard.

Voor het overige werd er geklaagd over de volgende onderwerpen waarbij het merendeel van de klachten ongegrond werden verklaard:

bezoekmaatregel, beleid e-smoker, kamerafzondering, kamerprogramma, afdelingsmaatregel, begeleiding door kliniek, postmaatregel, separatie, ingetrokken/aangehouden (proef)verlof, a-dwangbehandeling, b-dwangbehandeling, noodmedicatie, stankoverlast, beschadiging goederen, kapotte ventilatie, vervanging TV, plaatsing/verblijf ZIZ-afdeling, te laat ophalen bezoek, drugsmaatregelen, niet mogen koken/bakken op de afdeling, snackbeleid, screening bezoek, plaatsing afdeling, niet mogen luchten, weggooien etenswaren, niet verkrijgen van kliniekregels, verdwenen sieraden, niet ontvangen dagrapportages, geen of te late reactie op intercomoproep, kliniekregels, bezit pinpas, ontbreken pedicure en klimaatbeheersing.

Twee veelklagers zijn in de loop van het jaar overgebracht naar een andere kliniek waardoor de administratieve belasting is afgenomen.

Onderwerpen waarover niet geklaagd kan worden maar die de beklagcommissie wel dusdanig belangrijk vindt, legt zij tijdens de maandelijkse vergadering voor aan de directie. Bejegening is daar een voorbeeld van.

5 Deskundigheidsbevordering

In het kader van het streven naar permanente educatie werd in 2019 een begin gemaakt met bijeenkomsten waarin medewerkers van de kliniek voordrachten houden over relevante delen van hun werk. In dat kader verzorgde mevrouw Van Beusekom (GZ-psycholoog, orthopedagoog) op 3 oktober een voordracht over LVB in de forensische zorg.

Teammanager mw. Wijntjes heeft een presentatie voor de CvT verzorgd over het onderwerp Milieutherapie.

2019 was ook het jaar dat de directeur afscheid nam. Het ter gelegenheid daarvan georganiseerde congres op 13 juli, getiteld "Verder kijken, verder komen" werd bijgewoond door de heren Maas en Van Woudenberg. Zij namen, samen met de heer Lesuis, ook deel aan de Landelijke Themadag op 4 november 2019 georganiseerd door de landelijke Klankbordgroep van de Commissies van Toezicht.

De heer Van Woudenberg woonde op 8 november 2019 en 17 december 2019 voorlichtingsdagen bij betreffende de per 1 januari 2020 in werking tredende Wvvgz (Wet verplichte ggz) en verder nam hij deel aan het symposium van de stichting Kwaliteit Forensische Zorg in september 2019.

6 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

Klachten	2017		2018		2019
Via beschikking afgedaan					
Gegrond	21		30		20
Ongegrond	83		144		99
(Kennelijk) niet ontvankelijk	111		222		99
Deels gegrond	3		7		4
Aantal mondelinge beschikkingen	29		37		17
Aantal schriftelijke beschikkingen na zitting	103		169		136
Aantal schriftelijke beschikkingen buiten zitting	86		197		69
Totaal aantal beschikkingen	218		403		222
Anders dan via beschikking afgedaan					

Ingetrokken	91		105		79
Ingetrokken na bemiddeling	95		26		48
Ingetrokken ter zitting	10		22		12
Aantal klachten doorgestuurd door ons	5		4		1
Totaal aantal anders afgedane klachten	201		157		140
Aantal afgedane rogatoire verzoeken	3		14		22
Totaal aantal afgedane klachten	422		574		384

De 416 ingekomen klachten over 2019 zijn als volgt te rubriceren:

	2017	2018	2019
Activiteiten	24	18	24
Behandeling	0	14	3
Bejegening	1	36	8
Bewegingsvrijheid	17	122	101
Compensatie	1	2	1
Contact buitenwereld	30	56	41
Controle	9	20	13
Dwangbehandeling	0	4	16
Eisen verblijfsruimte	3	10	20
Geweld	0	1	0
Informatie/procedure	63	108	59

Ordemaatregel	18	19	11
Persoonlijke voorwerpen	43	48	25
Rekening courant/zak- en kleedgeld	25	22	10
Regime	0	0	0
Rogatoir verzoek	5	23	12
Schade verhaal	0	0	0
Selectie/ overplaatsing	0	15	9
Transport	0	0	0
Verlaten inrichting	19	21	17
Nog onbekend	3	3	0
Verzorging	53	53	45
Totaal			416

Ontwikkeling van klachten.

Het aantal klachten is in 2019 aanzienlijk minder dan in 2018. Dit wordt waarschijnlijk verklaard omdat er weinig klachten van zogenaamde veelklagers zijn ontvangen. Vanwege de invloed op de statistieken van de klachten van veelklagers is een vergelijking met 2018 minder relevant. Als een vergelijking met 2017 wordt gemaakt valt op dat het aantal klachten en de wijze van afdoening zich ongeveer op hetzelfde niveau bevindt. Het aantal klachten dat is ingetrokken na bemiddeling is in vergelijking met 2017 beduidend lager maar weer flink hoger dan in 2018. Evenals andere jaren klagen de patiënten het meest over beperking van de bewegingsvrijheid.

Voor het eerst is gekeken naar het aantal unieke patiënten die klachten hebben ingediend.

In 2018 hebben 67 patiënten een klacht ingediend. 22 van hen hebben meer dan 5 klachten ingediend. Twee patiënten hebben samen 256 klachten voortgebracht.

Voor 2019 zijn alleen de cijfers van het eerste halfjaar beschikbaar. De 174 klachten zijn ingediend door 46 patiënten. 10 van hen hebben meer dan 5 klachten ingediend. Deze 10 patiënten zijn verantwoordelijk voor 52 % van de klachten.

Bijlage 1: De samenstelling van de Commissie van Toezicht en de maatschappelijke functie van de leden

<i>Naam lid</i>	<i>Functie in de</i>	<i>Lid sinds</i>	<i>Maatschappelijke functie</i>
De heer drs. A. Lesuis	Voorzitter (sinds 08/2009) en maandcommissaris	06/2007	Voormalig programmamanager bij een woningcorporatie /Lid Klankbordgroep Commissies van Toezicht (sinds 04/2018)
Mevrouw mr. L.A.C. van Nifterick	Vicevoorzitter (07/2010) en voorzitter beklag	08/2006	Rechter rechtbank Rotterdam
Mevrouw mr. D.S. Lösing	Maandcommissaris (tot 07/2011), daarna beklagvoorzitter	08/2007	Advocaat
Mevrouw Y. Nesselaar	Maandcommissaris	01/2010	Specialist zorgcommunicatie en RTV-programmamaker
De heer drs. J.C. Maas	Maandcommissaris	01/2010	Voorheen socioloog bij de gemeente Rotterdam, buurtbemiddelaar
De heer drs. J.A.H. van Woudenberg	Maandcommissaris	05/2010	Psychiater n.p.
Mevrouw J.H. Schut	Maandcommissaris	07/2011	Voormalig directeur Instituut voor maatschappelijk werk Tilburg e.o.
Mevrouw mr. H. Afellay	Maandcommissaris	10/2016	Jurist bij Reclassering Nederland
Mevrouw mr. S. Veldhoven	Secretaris	03/2013	
De heer E.R. Schook	wnd. Secretaris	06/2019	