



Arrestantenzorg Nederland

Landelijke rapportage

Inhoudsopgave

	Voorwoord	3
1	Inleiding	4
1.1	Aanleiding onderzoek	4
1.2	Context en onderzoeksvraag	4
1.3	Toetsingskader	5
1.4	Onderzoeksopzet	5
1.5	Rapportage	6
2	Conclusies en aanbevelingen	7
2.1	Veiligheid	8
2.1.1	Veiligheidsfouillering	8
2.1.2	Transport	8
2.2	Bejegening en rechtspositie arrestanten	9
2.2.1	Omgang met ingesloten	9
2.2.2	Bijzondere doelgroepen	9
2.2.3	Huisregels	10
2.3	Professionalisering van de arrestantenzorg	10
2.3.1	Bezetting	10
2.3.2	Arrestantentaken	10
2.3.3	Opleiding en training	11
2.3.4	Dienstoverdracht	12
2.3.5	Procedures en protocollen	12
2.4	Informatiehuishouding	13
2.4.1	Identiteitsvaststelling	13
2.4.2	Registratie	13
2.4.3	Informatieoverdracht	13
2.5	Medische zorg	14
2.5.1	Inschatting medische zorg	14
2.5.2	Kwetsbare groepen	15
2.5.3	Medicatieveiligheid en medicatieopslag	15
2.5.4	Aanbesteding en landelijke afspraken	17
	Bijlagen	
I	Gebruikte afkortingen	18



Voorwoord

De nationale politie sluit in Nederland jaarlijks bijna 240.000 personen in. Deze populatie is zeer divers. Ze varieert van verdachten van een strafbaar feit, veroorzakers van overlast tot mensen zonder identiteitspapieren of ‘verwarde personen’.

De zorg voor arrestanten betreft een ingewikkelde en kwetsbare politietaak. De afgelopen jaren is binnen de eenheden geïnvesteerd in de professionalisering van deze specifieke taak. Ook op landelijk niveau wordt gestuurd op zorgvuldige bejegening, een kwalitatief goede zorg en uniformering van procedures, richtlijnen en werkwijzen.

Daarnaast maakt ook het maatschappelijke toezicht op de politiecellen een ontwikkeling door. De Commissies van Toezicht Arrestantenzorg (CTA's) vervullen per eenheid een actieve toezichtrol. Het landelijk centrum CTA voorziet hen van toetsingskaders en eenduidige checklists voor de uitvoering van het toezicht. De rapportages van de toezichtbezoeken door de CTA's waren een vruchtbare bron voor het huidige onderzoek naar de arrestantenzorg.

In dit onderzoek hebben de Inspectie Veiligheid en Justitie, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Jeugdzorg gekeken naar de taakuitoefening van de politie op dit specifieke domein. De Inspecties komen over het geheel genomen tot een positief oordeel over de uitvoering van de arrestantenzorg in Nederland. De professionaliseringsslag begint zijn vruchten af te werpen. Echter in deze rapportage benoemen de Inspecties ook een aantal punten die risicovol zijn. Dat betreft met name de veiligheid, de informatiehuishouding (inclusief de medische informatie-uitwisseling), de opleiding en training van het personeel en de medische zorg aan arrestanten.

De Inspecties willen de korpsleiding van de nationale politie met deze rapportage stimuleren de aanbevelingen ter hand te nemen teneinde de kwaliteit en verdere professionalisering van de arrestantenzorg te bevorderen.

De Inspecties spreken hierbij hun vertrouwen uit in een voortvarende aanpak van de geconstateerde verbeterpunten.

Namens de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Jeugdzorg,

J.G. Bos
Hoofd van de Inspectie Veiligheid en Justitie



1

Inleiding

Jaarlijks sluit de nationale politie bijna 240.000 personen in. Dit is gemiddeld ruim 650 personen per dag. Soms duurt de insluiting een paar uur¹, soms een aantal dagen. De populatie die wordt ingesloten is zeer divers². Ook de insluitingstitels kennen een grote diversiteit. De politie beschikt over verschillende soorten cellen. Voor verblijf in de eerste zes uur maakt de politie gebruik van ophoudkamers. Dit zijn sobere cellen met alleen een bank en een intercom-installatie. De ophoudkamers bevinden zich voornamelijk op politiebureaus en bij de rechtbanken. Voor langer verblijf (na de inverzekeringstelling³) wordt iemand overgebracht naar een politiecel. Deze cellen zijn uitgerust met een bed, stoel, toilet en een intercominstallatie. De politiecellen bevinden zich veelal in cellencomplexen.

1.1 Aanleiding onderzoek

Het verzorgen van personen die tijdelijk door de politie zijn ingesloten is een kerntaak van de nationale politie⁴. Deze specifieke politietaak is nog niet eerder op landelijk niveau onderzocht door de Inspecties. Wel heeft het toezicht van de commissies van toezicht arrestantentaken (CTA) van de afzonderlijke eenheden vaker aangetoond dat de zorg voor ingeslotenen kwetsbaarheden en risico's kent.

1.2 Context en onderzoeksvraag

De Inspectie Veiligheid en Justitie (Inspectie VenJ) houdt toezicht op de nationale politie op basis van de Politiewet 2012. Dit toezicht richt zich op de taakuitvoering van, en de kwaliteitszorg door de politie.

¹ Wanneer een verdachte is aangehouden door de politie, mag de politie hem zes uur vasthouden voor verhoor.

² De definitie van 'arrestant' luidt: de persoon die rechs van zijn vrijheid is beroofd, alsmede de persoon die ten behoeve van de hulpverlening aan hem op een politiebureau is ondergebracht. In dit rapport wordt wisselend het woord 'arrestant' en 'ingeslotene' gebruikt.

³ Als de politie meer tijd nodig heeft voor het onderzoek, kan een verdachte in verzekering worden gesteld door de hulpofficier van justitie. Dat kan voor een periode van drie dagen, eventueel te verlengen met drie dagen.

⁴ Nationale politie, Landelijk Reglement Arrestantenzorg (Expertgroep Arrestantentaken, 14-10-2014) pag. 4.



De politie dient bij de invulling van haar arrestantentaken te voldoen aan wet- en regelgeving. Daarnaast zijn in richtlijnen en ambtsinstructies kwantitatieve en kwalitatieve eisen gesteld aan zowel de inrichting van de eenheid, bijvoorbeeld op personeelsgebied, als aan de inrichting van een aantal processen. Mede in het kader van haar NPM-taak⁵ heeft de Inspectie VenJ voor dit onderzoek samenwerking gezocht met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Inspectie Jeugdzorg (IJZ). Het onderzoek is uitgevoerd door deze drie Inspecties. Voor de leesbaarheid spreekt deze rapportage over 'de Inspecties', ook al zijn niet alle onderwerpen door de drie Inspecties gezamenlijk onderzocht⁶.

De centrale onderzoeksvraag voor dit onderzoek luidt:

Op welke wijze geeft de politie uitvoering aan de arrestantenzorg en voldoet deze aan de geldende wet- en regelgeving en richtlijnen?

1.3 Toetsingskader

Voor de operationalisering van de onderzoeksvraag stelden de Inspecties toetsingskaders⁷ op. Deze zijn gebaseerd op nationale wet- en regelgeving en ambtsinstructies met betrekking tot arrestantenzorg. Voor zover sprake was van een aanvulling zijn ook internationale richtlijnen opgenomen waaraan Nederland zich heeft gecommitteerd.

De inhoud van de toetsingskaders is afgestemd met de expertgroep Arrestantentaken van de nationale politie en het Landelijk Centrum Commissies van Toezicht Arrestantenzorg (LC CTA). De criteria voor de medische zorg zijn afgestemd met het Forensisch Medisch Genootschap en Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) NL.

1.4 Onderzoeksopzet

De Inspecties hebben in de loop van 2014- 2015 alle tien eenheden van de nationale politie bezocht. Per eenheid zijn zes à acht politielocaties bezocht, waaronder een hoofdbureau en/of een cellencomplex. Ook de ophoudkamers van een van de rechtbanken in het arrondissement zijn bezocht. De Inspectie VenJ bezocht in de tien eenheden in totaal 71 locaties. Het bezoek aan de hoofdlocatie/cellencomplex is per eenheid vooraf door de Inspectie VenJ aangekondigd bij de eenheidsleiding. De andere locaties in de eenheid zijn onaangekondigd bezocht. De IGZ inspecteerde bij vijf eenheden het hoofdbureau/hoofdcellencomplex en de IJZ was bij vijf eenheden bij het toezicht op het hoofdbureau betrokken.

⁵ NPM staat voor nationaal preventie mechanisme. De Inspectie VenJ is aangewezen als coördinator van het Nederlandse NPM dat bestaat uit verschillende toezichthouders. Het NPM is opgericht n.a.v. de ratificatie door Nederland van het OPCAT-verdrag. De doelstelling van dit verdrag is om onmenselijke en vernederende behandeling van ingeslotenen te voorkomen door internationaal en nationaal toezicht te houden op detentieplaatsen.

⁶ Iedere Inspectie is daarbij verantwoordelijk voor de oordelen op het eigen expertise gebied.

⁷ Het toetsingskader Arrestantenzorg is te downloaden via www.ivenj.nl.



Tijdens de bezoeken is gesproken met ingeslotenen, leidinggevendenden, arrestantenverzorgers, opsporingsambtenaren, artsen, advocaten en vertegenwoordigers van de CTA. Daarnaast zijn cijfers, werkinstructies, rapportages, jaarverslagen en dossiers⁸ van ingeslotenen bestudeerd.

Bij de uitvoering van het onderzoek hebben de Inspecties gefocust op de vijf processtappen van arrestantenzorg: *aanhouding, transport, insluiting, verblijf en overdracht/vrijlating* van de ingeslotene. De processtappen *aanhouding* en *transport* zijn door de Inspecties slechts in beperkte mate onderzocht. Hiervoor zijn alleen agenten noodhulp, ingeslotenen en arrestantenverzorgers geïnterviewd. Ten aanzien van beide processtappen zijn geen eigen observaties gedaan. Ook de medische zorg voor ingeslotenen en de zorg voor minderjarigen vormden een onderdeel van dit onderzoek.

1.5 Rapportage

Deelrapportages

De Inspecties stelden van elke bezoeken aan een eenheid een rapportage op waarin uitgebreid werd ingegaan op de processtappen. De bevindingen, conclusies en aanbevelingen hiervan zijn geadresseerd aan de desbetreffende eenheidschef.

In een bestuurlijk overleg tussen het hoofd van de Inspectie VenJ en de eenheidschef zijn de feitelijke onjuistheden besproken, waarna het rapport is vastgesteld. Elke eenheid is tijdens het bestuurlijk overleg gevraagd een verbeterplan op te stellen waarin zij aangeeft wat zij met de aanbevelingen van de Inspecties gaat doen. De IGZ startte bij twee -van de vijf bezochte-eenheden een afzonderlijk handhavingstraject. Inmiddels zijn deze trajecten afgerond. Verdere implementatie van de aanbevelingen vindt conform de verbeterplannen plaats en zal niet worden meegenomen in deze landelijke rapportage.

Landelijke rapportage

De bevindingen van de tien deelrapportages vormen de input voor deze landelijke rapportage. Ze zijn tijdens een interne analyse-sessie door de deelnemende Inspecties beoordeeld en geclusterd. Criteria die daarbij gehanteerd zijn, zijn onder andere de regionale/landelijke betekenis, frequentie (hoe vaak komt iets voor) en hoog/laag risico. De uitkomsten van deze analyse worden in deze rapportage thematisch weergegeven. Per thema beschrijven de Inspecties zowel onderwerpen waarbij de arrestantenzorg volledig aan de norm voldoet, als onderwerpen waarbij men nog niet geheel aan alle normen voldoet óf waar zich risico's voordoen. Op die punten doen de Inspecties een aantal aanbevelingen.

De Inspecties benoemen daarnaast 'good practices' van regionale eenheden die als verdergaande verbetermogelijkheid voor de nationale politie als geheel kunnen dienen.

⁸ Medische dossiers werden alleen door de IGZ ingezien.



2

Conclusies en aanbevelingen

De Inspecties zijn positief over de wijze waarop de nationale politie uitvoering geeft aan de arrestantenzorg in Nederland. De politie voldoet aan de in de geldende (inter-) nationale wetgeving en richtlijnen gestelde eisen. Op enkele thema's zijn evenwel verbeteringen nodig.

De politie heeft de afgelopen jaren geïnvesteerd in de arrestantenzorg en heeft deze functie verder geprofessionaliseerd. Het belang van goede arrestantenzorg wordt breed onderkend. Alle ophoudkamers en cellen op politiebureaus en cellencomplexen voldoen aan de wettelijke inrichtingseisen. Landelijk vindt afstemmingsoverleg plaats in de expertgroep arrestantentaken waarin per eenheid de teamchef arrestantenzorg is vertegenwoordigd. Deze expertgroep heeft in oktober 2014 het 'Landelijk Reglement Arrestantenzorg' vastgesteld, dat tot doel heeft te komen tot uniforme, landelijke afspraken met betrekking tot de zorg van ingesloten en die onder verantwoordelijkheid van de politie vallen.

Ook het toezicht op de politiecellen is in de afgelopen jaren geïntensiveerd. Sinds 2013 zijn in de eenheden nieuwe Commissies van Toezicht Arrestantenzorg actief en is tevens het landelijk centrum CTA opgericht. Dit centrum stelt kwaliteitscriteria op waaraan het maatschappelijk toezicht moet voldoen en bevordert de uniformering van werkwijzen van de commissies.

De Inspecties beschrijven in dit hoofdstuk de thema's die uit de analyse van de deelrapportages zijn afgeleid en die het eenheidsniveau overstijgen. Dit zijn:

- veiligheid (van ingesloten en politiefunctionarissen en anderen die (in)direct bij de arrestantenzorg betrokken zijn);
- bejegening en rechtspositie;
- professionalisering van de arrestantenzorg;
- informatiehuishouding (in- en extern) en
- medische zorg.

Bij de beschrijving van deze thema's benoemen de Inspecties onderwerpen waar zij risico's zien en waar verbetering nodig is. Op die punten doen de Inspecties een aantal aanbevelingen. Daarnaast benoemen de Inspecties onderwerpen die goed verlopen en dragen zij 'good practices' aan die een kwalitatieve bijdrage aan de verdere professionalisering van de arrestantenzorg kunnen leveren.



2.1 Veiligheid

2.1.1 Veiligheidsfouillering

Op basis van artikel 7 lid 3 Politiewet is de politie bij het aanhouden van personen bevoegd om de kleding te onderzoeken. Dit mag wanneer ‘uit feiten of omstandigheden blijkt dat een onmiddellijk gevaar dreigt voor het leven of de veiligheid van de arrestant, de medewerkers van de politie en/of derden’⁹. Opsporingsambtenaren kunnen iemand niet zonder reden preventief fouilleren.

Uit het onderzoek blijkt dat opsporingsambtenaren vaak afzien van deze fouillering omdat voor hen niet duidelijk is wat onder ‘feiten en omstandigheden’ en ‘onmiddellijk gevaar’ wordt verstaan. Dit kan veiligheidsrisico’s tijdens het vervoer met zich mee brengen. Ten tijde van het onderzoek bleek dat een nieuwe ambtsinstructie Vervoersfouillering is opgesteld, die toestaat dat iedere verdachte voorafgaand aan het vervoer standaard kan worden gefouilleerd. De implementatie van deze instructie heeft nog niet plaatsgevonden.

De Inspecties achten het van belang dat de nieuwe regelgeving omtrent de vervoersfouillering snel in werking treedt gelet op de veiligheid van de arrestant, de politie en derden.

2.1.2 Transport

Binnen de eenheden bestaan verschillen in de wijze waarop het vervoer van arrestanten is georganiseerd. De politie beschikt over verschillende soorten voertuigen waarin arrestanten kunnen worden vervoerd, zoals reguliere surveillance auto’s, politiebussen en bussen met afgesloten ruimtes voor arrestanten.

In twee eenheden verzorgt de politie de regionale transporten zelf. In de andere eenheden vindt het vervoer vanuit het politiebureau of cellencomplex naar een andere justitielocatie plaats door de Dienst Vervoer en Ondersteuning (DV&O) van Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI). Deze bussen zijn speciaal ingericht voor het vervoer van arrestanten en zijn voorzien van afsluitbare compartimenten. Via de intercom maakt de arrestant contact met de bestuurder en daarnaast is ook cameratoezicht mogelijk.

Uit interviews blijkt dat opsporingsambtenaren zich in de reguliere surveillanceauto’s vaak onveilig voelen bij het vervoer van arrestanten naar een bureau of cellencomplex. Deze voertuigen bieden hen onvoldoende bescherming tegen agressieve gedragingen van een arrestant.

Aanbeveling

- Overweeg de mogelijkheid om bij de aanschaf van (nieuwe) politievoertuigen voor de noodhulp deze uit te rusten met een zodanige afscheiding dat de veiligheid van agenten zoveel mogelijk wordt gewaarborgd.

Uit het onderzoek blijkt tevens dat de sluiting van politiebureaus, met name in de landelijke gebieden consequenties kan hebben voor de duur van het transport van plaats van aanhouding naar het politiebureau of cellencomplex. De rijtijden kunnen oplopen tot wel twee uur.

De Inspecties zien daarin een risico voor de inzetbaarheid van ‘blauw op straat’ en andere politietaken.

⁹ Artikel 7 lid 3 Politiewet: de ambtenaar van politie is bevoegd ‘tot het onderzoek aan de kleding van personen bij de uitoefening van een hem wettelijk toegekende bevoegdheid of bij een handeling ter uitvoering van de politietaken, indien uit feiten of omstandigheden blijkt dat een onmiddellijk gevaar dreigt voor hun leven of veiligheid of die van de ambtenaar zelf of van derden, en dit onderzoek noodzakelijk is ter afwijking van dit gevaar’.



2.2 Bejegening en rechtspositie arrestanten

2.2.1 Omgang met ingesloten

Vrijheidsbeneming is een ingrijpende maatregel en het is daarom belangrijk dat de politie de specifieke rechten van ingesloten in acht neemt.

De politie voldoet op het punt van de bejegening van ingesloten, op een enkel aandachtspunt na, aan de normen. De bejegening is professioneel en respectvol. Arrestantenverzorgers zijn betrokken bij de zorg voor ingesloten en voeren het werk met toewijding uit.

Ingesloten worden na insluiting zo spoedig mogelijk voorgeleid aan de hulpofficier van justitie (hOvJ) en krijgen voorafgaand aan het eerste verhoor toegang tot hun advocaat.

Ingesloten geven aan zich veilig te voelen. Er worden voldoende maaltijden verstrekt en koffie- en thee rondes verzorgd. Betrokkenen kunnen meermaals per dag luchten. Zeker in de cellencomplexen zijn voldoende mogelijkheden aanwezig voor persoonlijke verzorging. De politie gaat zorgvuldig om met de persoonlijke eigendommen van ingesloten. Indien nodig wordt medische zorg geleverd.

2.2.2 Bijzondere doelgroepen

De politie is op basis van wet- en regelgeving verplicht in de bejegening een onderscheid te maken tussen meer- en minderjarigen en (niet strafrechtelijk) ingesloten vreemdelingen¹⁰.

De Inspecties zijn positief over de wijze waarop de politie met minderjarigen omgaat. Zo worden zij bijvoorbeeld bij het luchten en bij transporten strikt gescheiden van meerderjarigen. De politie informeert ouders snel over de insluiting en deelt aan ouders mee dat zij dezelfde rechten hebben als een advocaat namelijk het recht op bezoek en op telefonisch contact. Daarnaast is de politie gestart met de invoering van veertien kindgerichte maatregelen naar aanleiding van het rapport van Defence for Children¹¹. Een van deze maatregelen betreft het aanwijzen van een arrestantenverzorgers die tijdens de dienst verantwoordelijk is voor minderjarigen en die geacht wordt hen speciale aandacht te geven. Alle eenheden wijzen inmiddels zo'n 'mentor' aan, maar in de praktijk lukt het door tijdgebrek niet altijd om de minderjarige inderdaad extra aandacht te geven.

Aanbeveling

- Continueer de implementatie van de 14 kindgerichte maatregelen van Defence for Children.

Ingesloten in het kader van de Vreemdelingenwet hoeven geen enkele beperking te ondergaan, anders dan uit veiligheidsoverwegingen¹². In de praktijk is het onderscheid in bejegening tussen ingesloten moeilijk te maken omdat het op de diverse bureaus aan extra voorzieningen ontbreekt om dit vorm te geven. Het gevolg is dat alle vreemdelingen in beginsel dezelfde bejegening en hetzelfde regime krijgen als overige ingesloten.

De Inspecties vragen aandacht voor de rechtspositie van ingesloten vreemdelingen en sporen de politie aan om vreemdelingen zo snel mogelijk over te dragen aan de Vreemdelingenpolitie of over te brengen naar een detentiecentrum.

¹⁰ Vreemdelingen kunnen door de politie worden ingesloten op het moment dat ze geen identiteitspapieren kunnen overleggen. Indien zij geen strafbaar feit hebben gepleegd worden zij op grond van de Vreemdelingenwet overgebracht naar een detentiecentrum.

¹¹ Defence for Children: 'Een paar nachtjes in de cel', 2011.

¹² 5.2.1 Huishoudelijk Reglement (2012).



2.2.3 Huisregels

Voor ingesloten enen is het van belang dat zij duidelijkheid krijgen over hun rechten en over de huisregels die gelden op het politiebureau, het cellencomplex en de rechtbank. De politie is volgens de ambtsinstructies verplicht om de ingeslotene schriftelijk (in gangbare talen) te informeren over de gang van zaken op de detentielocatie.

Uit het onderzoek blijkt dat de huisregels tijdens de insluiting veelal mondeling aan de ingeslotene worden meegedeeld. In een aantal cellencomplexen is een informatiezuil in de cellen aanwezig, waar onder andere hun rechten digitaal en in meerdere talen opvraagbaar zijn. Ingesloten enen geven aan dat zij tijdens de eerste uren van hun verblijf erg onder de indruk zijn van alles wat op hen afkomt waardoor de overdracht van veelal mondelinge informatie niet tot hen doordringt. Schriftelijk verstrekte informatie of een informatiezuil bieden ingesloten enen de mogelijkheid om de informatie op ieder gewenst moment te kunnen raadplegen.

Aanbeveling

- Informeer arrestanten zowel mondeling als schriftelijk over de reden van de aanhouding, hun rechten en de huisregels.

2.3 Professionalisering van de arrestantenzorg

De zorg voor arrestanten is een specialistische taak. De hectiek van het werk, de verschillende procedures die moeten worden doorlopen (fouillering, identiteitsvaststelling, voorgeleiding, insluiting, verzorging, toegang tot advocaat etcetera) en de diversiteit aan personen die binnen komen maken het werk van de arrestantenverzorgers veeleisend en afwisselend. De toenemende nadruk op professioneel handelen van arrestantenverzorgers vraagt om voldoende en deskundig personeel. De politie-organisatie is op meerdere niveaus bezig met het doorontwikkelen van het personeelsbeleid. Op een aantal punten kan nog een verbeteringslag plaatsvinden.

2.3.1 Bezetting

In de meeste eenheden wordt conform de richtlijn van de Expertgroep Arrestantenzorg een minimum bezetting van één arrestantenverzorger per 10 ingesloten enen gehanteerd, met een ondergrens van 2.

2.3.2 Arrestantentaken

Uit de deelrapportages blijkt dat de inzet van arrestantenverzorgers op de diverse arrestantentaken tussen en binnen de eenheden verschilt. Zo worden arrestantenverzorgers in een aantal eenheden ook ingezet voor regionale transporten van ingesloten enen. In andere eenheden verzorgen medewerkers van DV&O deze transporten. In één eenheid zijn de arrestantenverzorgers niet alleen inzetbaar voor het vervoer, maar ook voor de reguliere politietaken. In deze eenheid rouleert het personeel in principe halfjaarlijks.



Good practice

De inzet van medewerkers op andere taakgebieden zien de Inspecties als een 'good practice'. De medewerkers doen op die manier wisselende ervaringen op. Bovendien kan de organisatie putten uit een grotere pool van medewerkers, waardoor tekorten sneller kunnen worden opgevangen.

2.3.3 Opleiding en training

Het bieden van zorg aan arrestanten is een veeleisende en verantwoordelijke taak van de politie die specifieke expertise en (sociale) vaardigheden vereist.

Er bestaan echter geen uniforme landelijke eisen aan het opleidingsniveau van een arrestantenverzorger. Het opleidingsniveau varieert per eenheid en soms zelfs binnen dezelfde eenheid. In sommige eenheden zijn arrestantenverzorgers opgeleid als assistent politiemedewerker (surveillant, niveau 2) of juist als allround politiemedewerker (niveau 3 of 4). De mate waarin zij, tijdens hun opleiding, de module arrestantenzorg hebben gevolgd verschilt. Ook troffen de Inspecties in eenheden arrestantenverzorgers die zijn opgeleid als BOA of MBO beveiligers.

Uit navraag bij de Politieacademie blijkt dat landelijk is besloten om de opleiding assistent politiemedewerker (niveau 2) niet meer te geven. Daarnaast is de verplichte module arrestantenzorg in de opleidingen op niveau 3 en 4 komen te vervallen, omdat de korpsleiding van mening is dat opsporingsambtenaren geen dienst behoeven te doen in een cellencomplex. Er wordt in deze opleidingen nog slechts beknopt aandacht besteed aan de 6-uurs insluitingen.

De Inspecties vinden de onduidelijkheid omtrent het gewenste opleidingsniveau en het schrappen van de verplichte modules arrestantenzorg zorgelijk, omdat ze van mening zijn dat arrestantenzorg een specifieke expertise is waarvoor een voldoende opleidingsniveau noodzakelijk is. Ook opsporingsambtenaren spelen met betrekking tot ingeslotenen een belangrijke rol omdat zij veelal de aanhouding verrichten, het vervoer verzorgen en bij de insluiting betrokken zijn. Daarnaast worden zij geacht ingeslotenen, gedurende de eerste insluitingsuren op een politiebureau, te verzorgen.

De Inspecties constateren tevens dat er in opleiding of training weinig tot geen aandacht wordt besteed aan de omgang met kwetsbare groepen, zoals minderjarigen, vreemdelingen en verwarde, suïcidale of verslaafde personen. Deze bijzondere groepen worden echter veelvuldig ingesloten. De politie is met name voor de opvang van verwarde, suïcidale en verslaafde personen nog onvoldoende toegerust. Het ontbreekt ten aanzien van deze doelgroep aan specifieke kennis, expertise en (soms) faciliteiten.

Aanbevelingen

- Verschaf duidelijkheid omtrent de gewenste competenties voor de functie van arrestantenverzorgers en zorg voor een passend opleidingsbeleid waarbinnen voldoende aandacht is voor de omgang met verwarde en kwetsbare personen.
- Zorg dat de module arrestantenzorg in de basisopleiding van opsporingsambtenaren wordt opgenomen.



2.3.4 Dienstoverdracht

De zorg voor arrestanten is een taak die de politie 24 uur per dag, zeven dagen per week uitvoert. Dit betekent dat de politie functionarissen in ploegendiensten inzet.

Uit het onderzoek blijkt dat de wijze waarop de dienstoverdracht wordt ingevuld per locatie verschilt. In de praktijk wordt de dienstoverdracht in de meeste eenheden niet ingeroosterd. Informatie-uitwisseling tussen functionarissen van twee opeenvolgende diensten is volgens de Inspecties essentieel. Daarom zou de dienstoverdracht gestructureerd en binnen werktijd moeten plaatsvinden. Niet geformaliseerde constructies zijn naar de mening van de Inspecties te risicovol en kunnen bijvoorbeeld door tijdgebrek snel komen te vervallen waardoor belangrijke informatie verloren gaat.

Aanbeveling

- Zorg bij het opstellen van de dienstroosters dat de overdrachtmomenten zijn ingeroosterd.

2.3.5 Procedures en protocollen

Voor de uitvoering van de arrestantenzorg is het belangrijk dat werkprocessen en protocollen zijn vastgelegd en dat ze actueel en gemakkelijk toegankelijk zijn.

Alle eenheden beschikken over schriftelijke instructies in het kader van de arrestantenzorg. Deze instructies zijn veelal ook digitaal via intranet beschikbaar. De Inspecties constateren dat deze instructies niet in alle eenheden up-to-date, geordend of makkelijk vindbaar zijn. In een aantal complexen zijn ook de medische richtlijnen en instructies onvoldoende toegankelijk, samenhangend en ordelijk of onvoldoende actueel. In verschillende eenheden is men bezig de instructies op orde te brengen en te actualiseren.

In twee eenheden is de uniformering en jaarlijkse audit van de werkprocessen onderdeel van een ISO-certificering. Een aantal arrestantenverzorgers bij die eenheden is opgeleid tot auditor. Dit biedt hen de gelegenheid om vanuit een andere invalshoek te kijken naar het werk en naar hetgeen kan worden verbeterd. De jaarlijkse evaluatie draagt ook bij aan de bekendheid van de processen en werkinstructies onder het personeel.

Good practice

In een aantal eenheden wordt, ter verbetering van de arrestantenzorg, jaarlijks een interne audit van de werkprocessen uitgevoerd. Ook is een aantal arrestantenverzorgers opgeleid tot auditor.



2.4 Informatiehuishouding

2.4.1 Identiteitsvaststelling

Bij insluiting op een politiebureau en/of cellencomplex dient de politie de identiteit van de ingeslotene vast te stellen door middel van het scannen van identiteitspapieren, het maken van een foto en het (digitaal) registreren van vingerafdrukken via het Progis-apparaat¹³.

Vanwege technische storingen, traagheid van het apparaat en gebrek aan deskundigheid van de medewerkers verloopt dit niet in alle eenheden soepel. Daardoor loopt de politie het risico dat de vaststelling van de identiteit niet of onvoldoende wordt uitgevoerd. In het rapport 'Identiteitsvaststelling in de Strafrechtketen'¹⁴ kwam de Inspectie VenJ al eerder tot deze conclusie. Voor aanbevelingen op dit punt verwijzen de Inspecties naar dit rapport.

2.4.2 Registratie

Opsporingsambtenaren dienen, zodra zij een arrestant hebben afgeleverd op een politiebureau of cellencomplex, informatie met betrekking tot de aanhouding in te voeren in de arrestantenmodule van de Basis Voorziening Handhaving (BVH). Daarnaast kunnen de arrestantenverzorgers gedurende het verblijf van een ingeslotene relevante informatie registreren in deze module. Uit het onderzoek blijkt dat arrestantenverzorgers dit ieder op hun eigen manier doen. Zij houden slechts een summiere registratie van gebeurtenissen in BVH bij. De informatie die wordt geregistreerd heeft vooral te maken met praktische zaken. Zo registreert men bijvoorbeeld wel het uitdelen van koffie en thee en/of medicatie. Echter, informatie die het gedrag van betrokkene beschrijft (bijvoorbeeld suïcidaliteit of verward gedrag) ontbreekt veelal. Ook registreert men niet altijd consequent of betrokkene om een arts vraagt dan wel deze heeft gezien. Hetzelfde geldt voor het bezoek van de advocaat. Aan deze beperkte registratie kleven risico's. Dit klemt volgens de Inspecties eens te meer omdat binnen de arrestantenzorg in wisseldiensten wordt gewerkt. Belangrijke informatie kan op die manier makkelijk verloren gaan.

Aanbeveling

- Draag zorg voor een zo volledig mogelijke registratie van bijzonderheden van individuele arrestanten in BVH en besteed in de opleiding of training van arrestantenverzorgers aandacht aan rapportagevaardigheden.

2.4.3 Informatieoverdracht

De politie kan een ingeslotene overdragen aan een ander politiebureau of cellencomplex, maar ook aan een justitiële instelling (huis van bewaring, PI, detentiecentrum, forensische kliniek of jeugdinstelling) de rechtbank of een zorg-instelling. De overdracht dient op een correcte wijze te geschieden en de informatieoverdracht van bijzonderheden betreffende de ingeslotene moet zorgvuldig zijn.

¹³ Op basis van de Wet identiteitsvaststelling verdachten, veroordeelden en getuigen.

¹⁴ Identiteitsvaststelling in de Strafrechtketen, Inspectie VenJ, juli 2015.



Uit het onderzoek blijkt dat het delen van informatie tussen deze partners nog geen gemeengoed is. De wijze waarop de informatieoverdracht in de praktijk plaatsvindt en de kwaliteit van de informatieoverdracht variëren per eenheid. Aangezien er geen geautomatiseerde koppeling is tussen BVH en de bedrijfsprocessensystemen van de justitiële of zorginstellingen, is de politie de eerst aangewezen om informatie actief over te dragen.

Meestal geschiedt de overdracht mondeling aan de vervoerder van betrokkene, die geacht wordt die informatie door te geven. Slechts in enkele gevallen gebeurt de overdracht schriftelijk. Door deze wijze van overdracht bestaat de kans dat informatie niet of niet volledig de ontvangende instelling bereikt. Complicerende factor hierbij is dat uit het onderzoek tevens blijkt dat arrestantenverzorgers veelal niet weten welke informatie ze wel en niet mogen overdragen in het kader van de Wet bescherming persoonsgegevens. Omdat de registraties in BVH daarnaast, zoals gezegd in paragraaf 2.4.2, summier en veelal niet volledig zijn, betekent dit dat de informatieoverdracht naar partners in de keten onvoldoende is geborgd.

Ook artsen dragen relevante medische informatie niet proactief over aan collega's in de keten. Meestal weten zij niet waar betrokkene heen gaat. Artsen zijn wel bereid medische informatie te geven als de medische dienst van bijvoorbeeld een penitentiaire inrichting (PI) hierom vraagt, maar in de praktijk blijkt dat de onderlinge bereikbaarheid geregeld een knelpunt oplevert.

Voorts constateren de Inspecties dat er meer aandacht dient te zijn voor het vragen van toestemming aan de ingesloten en voor het opvragen en verstrekken van medische informatie en voor het vragen van toestemming voor behandeling.

Aanbeveling

- Draag zorg voor een volledige overdracht van (medische) informatie aan de ontvangende partners in de strafrechtketen bij voorkeur via een sluitend geautomatiseerd systeem en verstrek arrestantenverzorgers handelingsperspectief met betrekking tot de informatie die wel of niet mag worden overgedragen.

2.5 Medische zorg

De politie is verantwoordelijk voor het bieden van de noodzakelijke medische zorg aan ingesloten. In de meeste eenheden zijn daartoe convenanten gesloten tussen de politie en zorginstellingen.

2.5.1 Inschatting medische zorg

Goede zorg begint bij het maken van een goede inschatting van de medische gezondheid van de ingeslotene. De politie doet dit op basis van observaties en het stellen van vragen tijdens de insluiting. Om te bepalen of een arrestant medische zorg nodig heeft, beschikken de eenheden over medische handleidingen, werkinstructies en checklist(s).

Uit het onderzoek blijkt dat deze checklists echter niet altijd worden gebruikt of door de Inspecties tijdens de observaties niet werden aangetroffen. In de praktijk blijken slechts enkele eenheden de medische checklist te hanteren. De Inspecties hebben wel geconstateerd dat de gesproken arrestantenverzorgers geen risico's nemen en bij twijfel contact opnemen met een arts.



2.5.2 Kwetsbare groepen

Voor de opvang van verwarde personen heeft de politie samenwerkingsafspraken gemaakt met GGZ Nederland¹⁵. Deze afspraken zijn gericht op het voorkomen van insluiting van verwarde personen in een politiecel. Ondanks de in het landelijk convenant gemaakte afspraken kampen de meeste eenheden met het probleem dat verwarde en suïcidale personen toch regelmatig langer dan gewenst moeten worden ingesloten. De voornaamste oorzaak is dat de diverse GGZ-instellingen en 24-uurs diensten niet in staat zijn dergelijke personen direct te zien of op te nemen. De zorg voor de opvang van deze GGZ-/crisispatiënten in de cellencomplexen is veel-eisend. De politie is de eerste instantie die zich voor de acute zorg voor deze personen geplaagd ziet. De politie is echter niet goed ingericht om verwarde personen meerdere uren in te sluiten. Daarnaast zijn arrestantenverzorgers niet opgeleid om met verwarde en/of suïcidale personen om te gaan. De kennis en kunde om personen met psychiatrische problematiek te verzorgen ontbreekt.

Ook ondervinden artsen problemen bij de doorplaatsing van personen die strafrechtelijk zijn ingesloten maar wel direct psychiatrische zorg nodig hebben. Voor de vereiste beoordeling door het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP) zijn naar hun mening te weinig beoordelend psychiaters beschikbaar. In sommige eenheden is een aanpak ontwikkeld waarbij politie, GGZ, gemeente en andere instanties zich inspinnen om mensen die zich verward gedragen op te vangen en direct naar de juiste zorg en ondersteuning toe te leiden.

Recent is deze problematiek ook onderkend in het onderzoeksrapport van de commissie Hoekstra¹⁶. Naar aanleiding van dat rapport heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een brief met de aanpak rond verwarde personen naar de Tweede Kamer gezonden¹⁷. De voorstellen gaan in op de versterking van de samenwerking op lokaal niveau, met onder meer veiligheidshuizen, OM, politie, GGZ, verslavingszorg en andere betrokken partijen. De regie-functie voor deze samenwerking wordt bij de gemeenten belegd.

De Inspecties bevelen de betrokken partijen aan om met deze materie voortvarend aan de slag te gaan, teneinde de opvang van verwarde personen te verbeteren en daarmee tevens de arrestantenzorg te ontlasten.

2.5.3 Medicatieveiligheid en medicatieopslag

In alle complexen krijgen ingeslotenen receptplichtige medicatie alleen in opdracht van de forensisch arts. Ook het uitreiken van zelf meegebrachte medicatie en de meeste zelfzorg-middelen wordt eerst afgestemd met de arts. Zo snel mogelijk na binnenkomst wordt getracht een actueel medicatie-overzicht op te stellen, waartoe de arts (en in één complex de verpleeg-kundige) ook vaak de apotheek van de ingeslotene bevraagt.

¹⁵ Convenant Politie-GGZ 2012.

¹⁶ Rapport van de Onderzoekscommissie Strafrechtelijke beslissingen Openbaar Ministerie naar aanleiding van de Zaak- Bart van U., 2015.

¹⁷ Brief dd 30 juni 2015 betreffende een plan van aanpak problematiek rond verwarde personen.



De Inspecties zien diverse risico's voor de medicatieveiligheid doordat de instructies vaak handgeschreven zijn of later vanuit een uitdraai uit het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) handmatig moeten worden overgenomen in BVH. Hierdoor ontstaat het risico op overschrijffouten, telfouten, mogelijke persoonsverwisseling en het verwarren van medicijnen met een generieke naam en een merk specifieke naam.

Uit het onderzoek van de Inspecties blijkt ook dat het klaarzetten van de medicatie voor de ingeslotenene veelal gebeurt door arrestantenverzorgers. Soms verzorgt de arts of een verpleegkundige dit.

De arrestantenverzorgers geven aan dat zij hun taken ten aanzien van de medische zorg serieus nemen. In de opleiding is volgens hen echter weinig aandacht voor medische zorg en de nascholing is meestal beperkt tot bedrijfshulpverlening en EHBO, met incidenteel een thematische bijscholing, bijvoorbeeld over GHB. De Inspecties zien de deskundigheid van de arrestantenverzorgers op het gebied van de medische zorg en het beheren en uitreiken van medicatie als een zorgpunt.

Als het gaat om de opslag van medicijnen van ingeslotenene constateren de Inspecties dat deze op verschillende wijzen worden bewaard. Op sommige politiebureaus en cellencomplexen wordt de meegebrachte medicatie bij de foullering bewaard, in een afgesloten kast of in een locker die bij de cel hoort. Op andere plekken vindt opslag plaats op een centrale niet-afgesloten plek. De procedures rond een veilige opslag, uitgifte, registratie en beheer van medicatie zijn naar de mening van de Inspecties in het merendeel van de eenheden onvoldoende geborgd.

Aanbeveling

- Zorg dat de (medische) werkinstructies voor arrestantenverzorgers actueel zijn en verbeter waar nodig de procedures rond een veilige opslag, uitgifte, registratie en beheer van medicatie.

Positieve voorbeelden van de opslag en uitgifte van medicatie zien de Inspecties bij enkele cellencomplexen en politiebureaus die werken met een persoonlijke chip of sleutel die de arrestantenverzorgers en de arts gebruiken om toegang te krijgen tot de betreffende medicatie. Het openen van deze medicijnkast wordt digitaal op naam van de persoon geregistreerd.

Good practice

De in een aantal cellencomplexen en politiebureaus in gebruik genomen medicijnkast, die alleen via een persoonlijke chip/sleutel door de arts of geautoriseerd personeel te openen is.



2.5.4 Aanbesteding en landelijke afspraken

De politie heeft een aanbestedingsprocedure uitgevoerd voor medische arrestantenzorg en forensisch medisch onderzoek in alle tien politie-eenheden. Deze landelijke aanbesteding werd in juli 2015¹⁸ gestaakt. Reden hiervoor is dat geen van de partijen aan de vereisten heeft kunnen voldoen. De bestaande contracten met de 'oude' dienstverlenende organisaties, als de GGD'en, FARR¹⁹ en FMMU²⁰ werden om die reden vooralsnog verlengd.

Aanbeveling

- De Inspecties bevelen de politie aan opnieuw afspraken te maken met de Gemeenten, GGZ, NIFP en GGD'en (onder andere ten behoeve van het ambulancevervoer) over de bovenstaande verbeterpunten ten aanzien van de medische zorg. Het gaat dan met name om afspraken over de toegankelijkheid van de zorg, de medicatieveiligheid, de uitwisseling van gegevens en specifiek over de opvang van en het bieden van verantwoorde zorg aan verwarde/verslaafde personen. Het door de minister van VWS in gang gezette beleid rond de aanpak van verwarde personen kan voor dit laatste de leidraad vormen.

¹⁸ Bericht van de nationale politie op 3 juli 2015.

¹⁹ Forensische Artsen Rotterdam Rijnmond.

²⁰ Forensisch Medische Maatschappij Utrecht.



Bijlage

Gebruikte afkortingen

BVH	Basis Voorziening Handhaving
CTA	Commissie van Toezicht Arrestantenzorg
DJI	Dienst Justitiële Inrichtingen
DV&O	Dienst Vervoer en Ondersteuning
EPD	Elektronisch Patiënten Dossier
FARR	Forensische Artsen Rotterdam Rijnmond
FMG	Forensisch Medisch Genootschap
FMMU	Forensisch Medische Maatschappij Utrecht
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GHB	Gamma Hydroxyde Boterzuur
hOvJ	hulpofficier van justitie
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IJZ	Inspectie Jeugdzorg
LC CTA	Landelijk Centrum Commissies van Toezicht Arrestantenzorg
NIFP	Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie
NPM	Nationaal Preventie Mechanisme
OM	Openbaar Ministerie
PI	Penitentiaire Inrichting
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Missie Inspectie Veiligheid en Justitie

Missie Inspectie Veiligheid en Justitie
De Inspectie Veiligheid en Justitie houdt voor de samenleving, de ondertoezichtgestelden en de politiek en bestuurlijk verantwoordelijken toezicht op het terrein van veiligheid en justitie om inzicht te geven in de kwaliteit van de taakuitvoering en de naleving van regels en normen, om risico's te signaleren en om organisaties aan te zetten tot verbetering. Hiermee draagt de Inspectie bij aan een veilige en rechtvaardige samenleving.

Missie Inspectie Gezondheidszorg

Missie Inspectie Gezondheidszorg
Onze gezondheidszorg behoort tot de beste van Europa. Die goede gezondheidszorg moet behouden blijven, ook voor volgende generaties. Als toekomstgerichte toezichthouder draagt de Inspectie voor de Gezondheidszorg, onderdeel van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, daaraan bij. Om Nederland gezond en wel te houden, bewaken en bevorderen wij de veiligheid en kwaliteit van zorg.

Missie Inspectie Jeugdzorg

Missie Inspectie Jeugdzorg
De Inspectie Jeugdzorg ziet toe op de kwaliteit van de jeugdhulp en op de naleving van de wetgeving. De Inspectie Jeugdzorg stimuleert met haar toezicht de voorzieningen tot goede en veilige verzorging, opvoeding en behandeling van kinderen in de jeugdhulp en de ondersteuning van ouders en verzorgers van die kinderen. De inspectie draagt er met haar toezicht toe bij dat de samenleving er op kan vertrouwen dat kinderen en ouders op tijd en op maat de hulp en zorg krijgen van de instellingen en de professionals in de jeugdhulp. De inspectie zorgt voor een onafhankelijk oordeel over de kwaliteit van de jeugdhulp dat relevant is voor de professional, de instelling en de overheid en dat helpt bij het verbeteren van de jeugdhulp.

Dit is een uitgave van:

Inspectie Veiligheid en Justitie
Ministerie van Veiligheid en Justitie
Turfmarkt 147 | 2511 DP Den Haag
Postbus 20301 | 2500 EH Den Haag
communicatie@inspectievenj.nl | www.ivenj.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Inspectie voor de Gezondheidszorg
Stadsplateau 1 | 3521 AZ Utrecht
Postbus 2680 | 3500 GR Utrecht
www.igz.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Inspectie Jeugdzorg
Stadsplateau 1 | 3521 AZ Utrecht
Postbus 483 | 3500 AL Utrecht
www.inspectiejeugdzorg.nl

November 2015 | Publicatienummer: 88992

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