



Werken aan veilige en herstelgerichte forensische zorg

Toeziichtsbezoeken in de overige forensische zorg door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Inspectie Justitie en Veiligheid

Forensische zorg speelt zich af op het snijvlak van zorg en veiligheid. Veiligheid raakt aan patiëntveiligheid, personele veiligheid en veiligheid voor de samenleving.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en Inspectie Justitie en Veiligheid (Inspectie JenV) voerden in 2021 samen toezichtbezoeken uit in de overige forensische zorg (OFZ). De inspecties bezochten klinische voorzieningen met beveiligingsniveau 2 in de geestelijke gezondheidszorg en gehandicaptenzorg.

[Beveiligingsniveau 2](#) betreft forensisch psychiatrische afdelingen (FPA), forensisch verslavingsafdelingen (FVA) en SGLVG+ locaties (sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt met behandeling, [De Borg-instellingen](#)). Bij beveiligingsniveau 2 geldt dat bij aanvang van de behandeling er sprake is van een gesloten setting. Tijdens de behandeling wordt toegewerkt naar terugkeer in de maatschappij. Voor de veiligheid van de samenleving is het van belang dat zij een passende behandeling krijgen.

Het doel van de bezoeken was om een beeld te vormen over de huidige situatie bij de zorgaanbieders met een beveiligingsniveau 2. De inspecties bezochten 9 van de 22 klinische voorzieningen: 5 FPA's en 4 SGLVG+ locaties. In deze publicatie lichten zij de belangrijkste bevindingen en aandachtspunten uit de bezoeken toe. De inspecties benadrukken dat de bevindingen alleen betrekking hebben op de bezochte instellingen, maar dat de bevindingen en aandachtspunten van belang kunnen zijn voor de verdere kwaliteitsverbetering bij de niet bezochte instellingen.

De IGJ gebruikte bij dit toezicht [het toetsingskader OFZ](#). Dit toetsingskader beschrijft de normen over drie thema's:

1. sturing op kwaliteit en veiligheid;
2. persoonsgerichte aanpak en veiligheid voor de samenleving;
3. professionaliteit van zorgverleners.

De Inspectie JenV heeft voor deze bezoeken geen toetsingskader opgesteld omdat de bezoeken voor haar een oriënterend karakter hadden. Met de opgehaalde aandachtspunten bepaalt de

Inspectie JenV waar zij haar toezicht op moet richten. Omdat deze aandachtspunten zich op het snijvlak van zorg en veiligheid afspelen zijn deze in een gezamenlijke publicatie beschreven.

Thema 1: Sturing op kwaliteit en veiligheid van zorg

Alle bezochte zorgaanbieders hebben een visie op hoe forensische zorg moet worden vormgegeven. Een gedeelde visie op forensische zorg voor de SGLVG+ doelgroep was tijdens de bezoeken goed zichtbaar. Maatwerk in de behandeling van de forensische patiënt met een (lichte) verstandelijke beperking zagen wij tijdens de bezoeken goed terug. Samenwerking in de keten is niet altijd vastgelegd in het beleid van de instelling.

Het betrekken van naasten bij de behandeling is belangrijk. Beleid hiervoor ontbrak in de FPA's. Personeelsverloop en personeelstekorten zijn van invloed op het werken volgens de visie op forensische zorg.

Incidenten

Incidenten worden voor kwaliteitsdoeleinden bij alle instellingen volgens beleid intern geregistreerd. De geregistreerde incidenten betreffen vooral de behandeling of zorg.

Het 'ZIN-loopsprekkuur' is een mooi voorbeeld van hoe medewerkers betrokken worden bij leren en verbeteren. Dit is een wekelijkse bespreking van (bijna) incidenten met een terugkoppeling naar de medewerkers en het team (plus vastlegging in het Elektronisch Cliënten Dossier).

Incidenten die raken aan de veiligheid anders dan aan de veiligheid van zorg, worden minder gemeld. Medewerkers zien incidenten vaak als onderdeel van het werk in de forensische zorg. Daarnaast vinden ze het om verschillende redenen ingewikkeld om aangifte van een incident te doen. Aangifte doen heeft effect op de zorgrelatie tussen medewerker en de forensische patiënt en medewerkers willen niet met naam in een aangifte genoemd worden.

Kwaliteit van zorg en verbetering

De zorgaanbieders verzamelen op structurele wijze kwaliteitsinformatie, en gebruiken deze voor verbetering van de kwaliteit van zorg. Zowel de ggz- als de gz-instellingen doen aan wederzijdse visitatie (Kwaliteitsnetwerk FPA en De Borg).

Afdelingen voor forensische zorg (op beveiligingsniveau 2) zijn vaak een (specifiek) onderdeel van een breder zorgaanbod van instellingen. Onderdeel uitmaken van een interne forensische keten draagt bij aan het 'forensisch risicobewustzijn', en daarmee aan de kwaliteit van zorg.

Aandachtspunten thema 1: Sturen op kwaliteit en veiligheid van zorg

IGJ:

- Samenwerking in de keten is niet altijd vastgelegd in het beleid van de instelling.
- Het ontwikkelen van naastenbeleid verdient meer aandacht.
- Personeelsverloop en personeelstekorten vormen een blijvend aandachtspunt in het streven naar werken volgens de visie op forensische zorg.

Inspectie JenV:

- Het valt op dat incidenten die de veiligheid raken minder vaak gemeld worden en dat aangifte doen door of namens medewerkers als ingewikkeld wordt ervaren.

Thema 2: Persoonsgerichte aanpak en veiligheid voor de samenleving

De IGJ ziet dat de instellingen zich in de behandeling richten op het beperken van de risico's op recidive en recidivepreventie enerzijds, en het ondersteunen van persoonlijk herstel anderzijds. De behandeldoelen zijn gebaseerd op de per patiënt vastgestelde risico's. De forensische behandelingen worden geëvalueerd aan de hand van de behandeldoelen. Verloven zijn hier onderdeel van. Het vastleggen van de evaluatie en het rapporteren aan de hand van de behandeldoelen is niet in alle dossiers zichtbaar. Positief is dat een deel van de bezochte afdelingen hier ook aandacht voor heeft.

De IGJ ziet dat binnen De Borg instellingen de behandeling nadrukkelijk is afgestemd op de specifieke SGLVG+ doelgroep. Er is hierbij veel aandacht voor het betrekken van het netwerk.

Risicotaxaties

Op de bezochte locaties doen zorgverleners aan gestructureerde risicotaxaties. Zij gebruiken daarvoor meestal de HKT-R¹, waarbij de aanbevelingen uit de handleiding HKT-R in de regel opgevolgd worden. Wanneer dit niet het geval is, hangt dit samen met een tekort aan (regie)behandelaren.

Verlof en controles

Alle FPA's hebben een uitgewerkt stappenplan voor het opbouwen van vrijheden en het aanvragen van verloven. De Inspectie JenV ziet dat dit niet overal op dezelfde wijze verloopt. Er zijn verschillen in de uitvoering van het vrijheden- en verlofbeleid en in het risicobewustzijn hieromtrent. Bijvoorbeeld als het gaat om de registratie van forensische patiënten op verlof.

Ook het uitvoeren van controles tijdens en na afloop van verloven verloopt niet overal hetzelfde. Er zijn FPA's waar controles beschreven worden in het behandelplan of huisregels, om zo de controles een basis te geven en te kunnen uitvoeren.

Delictanalyse

Een delictanalyse is een diagnostisch instrument waarmee de gebeurtenissen die hebben geleid tot het gepleegde delict feitelijk worden beschreven. Hierbij worden de gedachten, gevoelens en het gedrag van de patiënt systematisch nagevraagd en uiteengezet².

De IGJ zag de inzet van delictanalyses terug in de behandeling van patiënten met een ernstig delict in de voorgeschiedenis en/of een verhoogd recidiverisico. Uit de dossiers bleek dat er vaak een delictanalyse werd gebruikt die bij binnenkomst van de patiënt al beschikbaar was.

In het beleid van de bezochte ggz-instellingen staat vooral de inzet van de uitgebreide delictanalyse (7 stappen) centraal. De intensiteit en tijdsinvestering van deze module maakt de uitvoering hiervan binnen FPA's niet eenvoudig. De verkorte versie (4 stappen) is in ontwikkeling en wordt al gebruikt, maar is niet bij elke bezochte zorgaanbieder bekend.

Uit de bezoeken aan SGLVG+ instellingen bleek dat de verkorte versie niet geschikt geacht wordt voor deze doelgroep. Daarvoor zoekt men een passend alternatief.

¹ HKT-R staat voor Historische, Klinische en Toekomstige – Revisie. De HKT-R is een gestructureerd risicotaxatie instrument ter ondersteuning van het klinisch gewogen eindoordeel over het risico op gewelddadige recidive van forensisch psychiatrische patiënten. Handleiding HKT-R 2013.

² Zie ook: De delictanalyse in de forensische zorg', KFZ, augustus 2015

Ontvangst en overdracht van informatie

Alle bezochte instellingen zien het belang van een adequate ontvangst en overdracht van medische en justitiële informatie. De instellingen moeten vaak wel proactief optreden om de informatie boven tafel te krijgen. Beschikbare informatie³ om te besluiten of men een forensische patiënt accepteert wordt vaak als summier ervaren. Privacywetgeving en medisch beroepsgeheim belemmeren het uitwisselen van informatie in de praktijk.

Niet alle FPA's beschikken over dezelfde informatie op het moment dat zij een besluit moeten nemen over acceptatie van een forensische patiënt. De Dienst Justitiële Inrichtingen gaat er verschillend mee om als een instelling verzoekt om meer informatie dan standaard wordt verstrekt. FPA's die onderdeel zijn van een grotere forensische zorgaanbieder nemen regelmatig patiënten op die intern doorstromen. Hierdoor is er al veel informatie over een patiënt beschikbaar.

Interne rechtspositie

De interne rechtspositie van de forensische patiënt is niet overal hetzelfde uitgewerkt. Zo is bij een aantal instellingen de inzet van kamercontroles beschreven in de (forensische) huisregels, terwijl deze controles bij andere instellingen voor iedere patiënt (standaard) vastgelegd worden in het behandelplan.

Aandachtspunten thema 2: Persoonsgerichte aanpak en veiligheid voor de samenleving

IGJ:

- Verder implementeren van een verkorte delictanalyse is nodig.
- Consensus vinden in het veld ten aanzien van de uitvoering van de HKT-R bij personeelskrapte.
- Implementeren van gerichte rapportage op basis van behandeldoelen en risico's.
- Eenduidigheid over de interne rechtspositie van de forensische patiënt (binnen de bestaande juridische kaders) door de wetgever en kwaliteitsnetwerken.
- De sector en beleidsmakers moeten er samen voor zorgen dat de informatieoverdracht beter wordt uitgevoerd op basis van voldoende informatie.

IGJ en Inspectie JenV:

- Een eenduidig vrijheden- en verloopbeleid en een juridische basis voor het uitvoeren van controles.
- Wegnemen van belemmeringen rondom gegevensuitwisseling.

Thema 3: Professionaliteit van zorgverleners

Multidisciplinaire samenwerking

Bij de bezoeken zag de IGJ voldoende multidisciplinaire samenwerking in de behandeling. Wel zag de IGJ dat bij personeelskrapte verantwoordelijkheden kunnen verschuiven van de ene beroepsgroep naar de andere. Deze aanpassingen in werkwijze en taken zijn niet altijd vastgelegd of in de protocollen aangepast.

Tekort aan ervaren personeel, in het bijzonder regiebehandelaren, heeft gevolgen voor de balans in een team, de teamontwikkeling, vaste werkwijzen, tegenspraak en multidisciplinaire samenwerking.

Bestuurders van de instellingen werken aan een veilige cultuur. De inspecties zien dat er ruimte is om dilemma's, fouten en successen in de forensische zorg openlijk te bespreken.

Forensische deskundigheid

De instellingen zorgen ervoor dat medewerkers voldoende geschoold zijn en relevante ontwikkelingen in de forensische zorgverlening kunnen bijhouden. Dit geldt in beperkte mate voor interim-personeel en invalkrachten.

Scholingsbeleid wordt ingezet als instrument voor het behoud van personeel. Medewerkers geven aan voldoende tijd te krijgen voor opleiding en persoonlijke ontwikkeling.

Mooi voorbeeld: Een ggz-instelling heeft een interne academie die medewerkers (bij)schoolt in de forensische zorg. Het mes snijdt aan twee kanten: personeel kan zich verder bekwaliden en de organisatie bindt haar medewerkers aan zich.

Digitale veiligheid

De Inspectie JenV ziet dat medewerkers van de FPA's zich niet deskundig en niet toegerust voelen om digitale middelen zoals telefoons en spelcomputers te controleren.

Daarnaast is het voor medewerkers onduidelijk wat hierin is toegestaan en worden taken rondom het controleren van digitale middelen aan de reclassering toegeschreven als een patiënt daar ook onder toezicht staat.

De verschillende interne rechtsposities van patiënten maken het uitvoeren van controles op digitale middelen ook lastig. Medewerkers beseffen dat dit alles veiligheidsrisico's kan opleveren.

³ Handreiking informatie-uitwisseling Forensische Zorg, juli 2021

Aandachtspunten thema 3: Professionaliteit van zorgverleners

IGJ:

- Formaliseren van (veranderende) taken en verantwoordelijkheden binnen het multidisciplinair team bij aanhoudende personeelskrapte.
- Zorgen dat tijdelijke medewerkers voldoende forensisch geschoold zijn en blijven.
- Stimuleren van de kwaliteit van tegenspraak en het versterken van besluitvorming in het multidisciplinair overleg bij personeelskrapte.

Inspectie JenV:

- Medewerkers moeten voldoende geschoold en toegerust zijn om digitale middelen te controleren.
- Zorg voor juridische kaders voor deze controles.

Conclusie

De IGJ concludeert dat de geboden behandeling bij de bezochte instellingen grotendeels voldoet aan de normen uit het toetsingskader. De inspanning van medewerkers is erop gericht om patiënten goede herstelgerichte en veilige forensische behandeling te geven.

Zij werken aan de eigen kwaliteitsverbetering, mede binnen de kwaliteitsnetwerken FPA en De Borg. De IGJ ziet hierin een positieve ontwikkeling.

Tegelijkertijd ziet de IGJ dat de kwaliteit van de geboden behandeling in de bezochte instellingen onder druk staat. Aanhoudende personeelskrapte, de ervaren werkdruk en een tekort aan regiebehandelaren spelen hierin een rol.

De inspecties zien diverse aandachtspunten die raken aan het samenspel van behandeling, veiligheid en het risicobewustzijn.

Tijdens de bezoeken toonden de instellingen zich bewust van deze aandachtspunten. Na deze bezoeken hebben beide inspecties voldoende vertrouwen in het lerend vermogen van de bezochte locaties.